

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ФОРМУЛЯР ДЖЕЗКАЗГАНСКОЙ ОБЛАСТИ

Подготовлен
комиссией по рациональному использованию
и распределению лекарственных средств

Утвержден
начальником областного департамента здравоохранения
Рахыпбековым Т.Х.
и генеральным директором АО “Фармация”
Бегалиевым Т.А.

г. Жезказган

Декабрь 1995

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>стр.</u>
ВВЕДЕНИЕ	II- V
<ul style="list-style-type: none">• Система лекарственных формуляров• Основные принципы включения лекарств в лекарственный формуляр• Лекарства, полученные по линиям благотворительности• Для заметок	II III-IV VI VII - X
РАЗДЕЛ А Лекарственный формуляр Джекказганской области	XI-XXIII
РАЗДЕЛ Б Комиссия по рациональному использованию и распределению лекарственных средств	XXIV- XXVI
<ul style="list-style-type: none">• Цели• Организация и деятельность• Функции и деятельность	XXIV XXIV XXV
РАЗДЕЛ В Положение о Системе Списка Используемых Лекарственных Средств (Система Формуляров) в Клинике	XXVII- XXXIII
<ul style="list-style-type: none">• Определение формуляра и системы формуляров• Основные принципы• Руководство по управлению системой формуляров• Принципы управления системой формуляров• Оценки использования лекарств• Поддержание формуляра• Отбор лекарственного продукта	XXVII XXVIII XXIX XXIX XXX XXXI XXXIII
ПРИЛОЖЕНИЕ 1	1 - 6
ПРИЛОЖЕНИЕ 2	1 - 6

СИСТЕМА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ФОРМУЛЯРОВ

Лекарственный формуляр был составлен Комиссией по рациональному использованию и распределению лекарственных средств, утвержден Коллегией Департамента здравоохранения и одобрен генеральным директором АО “Фармация”. Лекарственные средства в Формуляре разделены согласно терапевтическому воздействию:

- **Лекарства расположены в алфавитном порядке под своими родовыми или международными непатентованными названиями.**
- **Лекарства расположены в алфавитном порядке под своими родовыми названиями с указанием фирменных синонимов.**
- **Лекарства расположены в алфавитном порядке под своими фирменными названиями с указанием родовых синонимов.**

Система лекарственных формуляров является признанным методом, по которому медицинский персонал области, сотрудничая с Комиссией по рациональному использованию и распределению лекарственных средств, производит оценку и выбор лекарств, наиболее полезных для лечения больных.

Согласно системе формуляров, врачи области принимают решение по использованию в аптечной сети, больницах и поликлиниках родовых или непатентованных названий лекарственных средств, которые проходят под различными торговыми или фирменными названиями.

Особая благодарность выражается следующим врачам и членам вышеуказанной Комиссии за их консультативную помощь в создании лекарственного формуляра:

- | | |
|-------------------------------------|--------------------|
| • Главному врачу областной больницы | Мусагулову Е.Ш. |
| • Провизору-менеджеру | Кубашевой М.С. |
| • Провизору-организатору | Молдагалиевой Б.М. |
| • Председателю ком. Врачей | Нурлыбаеву А.К. |
| • Директору “Медстандарта” | Ермекбаевой Р.А. |
| • Главному хирургу | Идрисову Б.К. |
| • Главному гинекологу | Сыздыковой Б.К. |
| • Главному кардиологу | Абзаловой Р.А. |
| • Главному педиатру | Жумашеву Б.Ж. |
| • Главному психиатру | Те С.Г. |
| • Главному онкологу | Канапину Т.Г. |

Лекарственный Формуляр Джезказганской области подготовлен в соответствии с Программой ЗдравРеформ. Выражаем особую признательность следующим исполнителям Программы:

Джону Кауфману, Фармацевтическому Консультанту
Келесбеку А. Абдуллину, Клиническому Фармакологу
Грэйс Хафнер, Фармацевтическому Консультанту Проекта “Надежда”
Дамиле Нугмановой, Медицинскому Консультанту
Талгату Нургожину, Фармакологу

Алтаю Каракулову, Консультанту

Основные принципы включения лекарств в лекарственный формуляр

Основная ответственность Комиссии по рациональному использованию и распределению лекарственных средств заключается в ознакомлении с новыми лекарственными средствами с целью их возможного включения в формуляр.

Добавляются в формуляр следующие препараты:

- **Препараты, которые по последним медицинским данным, признаны желательными для оптимального лечения больного;**
- **Препараты, чья эффективность установлена;**
- **Препараты, обеспечивающие затратно-эффективную лекарственную терапию.**

Факторы, которые принимаются во внимание во время рассмотрения возможного лекарственного добавления, перечислены ниже. Лекарства, соответствующие данным критериям, будут добавлены в формуляр.

1. Терапевтическая эффективность

- Если новый фармакологический продукт обеспечивает фармакологический подход к лечению специфической болезни, который ранее не существовал.
- Если лекарство обеспечивает клинически значительные преимущества по сравнению с ранее доступными лекарственными средствами.

2. Побочные реакции

- Если новый продукт имеет схожий терапевтический эффект с формулярным лекарственным продуктом и имеет более редкие и менее выраженные побочные эффекты.

3. Согласие пациента и признание лекарства больными

- Больные легче соглашаются принимать данный, а не другой, препарат.
- Новый продукт больше нравится больному.

4. Цена лекарственного препарата

- Новое лекарственное средство будет принято в случае если при терапевтической активности и побочных реакциях, схожих с формулярным препаратом, возможна значительная финансовая экономия.

5. Прочие факторы

- Следует избегать дублирования лекарственной терапии.

- Комбининация лекарств должна быть использована только в случае, если это дает преимущество по сравнению с приемом одного препарата.

Решение о включении или нет в Лекарственный Формуляр каждого конкретного препарата должно приниматься с учетом всех выше перечисленных критериев, согласно современным публикациям, имеющимся на момент пересмотра Формуляра.

Лекарства, полученные от пожертвований

Лица или организации, оказывающие благотворительность, должны ознакомиться со следующими правилами:

- Все поставляемые лекарства должны быть занесены в Список жизненно важных лекарственных средств для Казахстана.
- Все поставляемые лекарства должны быть получены из надежного источника.
- Все лекарства должны иметь срок годности не менее 6-ти месяцев с момента поставки в лечебное учреждение.
- Маркировка должна быть на местном языке и иметь родовое (международное, некоммерческое) название лекарства.
- Не должны поставляться лекарства, которые были уже выписаны больным и возвращены в аптеки в жертвующей стране.
- Если возможно закупить лекарства на месте (в стране получателе) по более дешевой цене, то взамен лекарственных пожертвований должны быть предприняты финансовые вложения.

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ДЛЯ ЗАМЕТОК

Раздел А

**ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ФОРМУЛЯР
ДЖЕЗКАЗГАНСКОЙ ОБЛАСТИ**

Декабрь 1995

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ФОРМУЛЯР ДЖЕЗКАЗГАНСКОЙ ОБЛАСТИ

1. ОБЕЗБОЛИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА

1.1. ОБЩИЕ АНЕСТЕТИКИ

1	Галотан	ингаляции, 50 мг
2	Закись азота	ингаляция
3	Кетамин	инъекции, 50 мг/мл, 20 мл
4	Кислород	ингаляция
5	Тиопентал натрия	порошок для инъекций, 500мг, 1000мг
6	Эфир для наркоза	ингаляция, 140 мг

1.2. МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ

1	Тетракаин	порошок, 0.25%, 0.5%, 1%, 2% р-ры для орошения
2	Лидокаин	инъекции, 1%, 2% р-ры в ампулах по 2мл, 10мл, 20мл
3	Прокаин	инъекции, 0.25%, 0.5%, 1%, 2% в ампулах по 2мл, 5мл, 10 мл
4	Рихлокаина гидрохлорид	инъекции, 0.25%, 0.5%, 1%, 2% р-ры в ампулах по 5мл, 10 мл; во флаконах по 100мл, 200мл

1.3. СРЕДСТВА ДЛЯ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ

1	Атропина сульфат	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
2	Диазепам	инъекции, 0.5% р-р в ампулах по 2мл
3	Дроперидол	инъекции, 0,25% в ампулах по 5мл, 10мл
4	Морфина гидрохлорид	инъекции, 1% р-р в ампулах по 1мл
5	Прометазин	таблетки, 25 мг; инъекции, 2,5% р-р в ампулах по 2мл
6	Фентанил	инъекции, 0.005% в ампулах по 2мл, 5мл

2. АНАЛЬГЕТИКИ, ЖАРОПОНИЖАЮЩИЕ, НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА И СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОДАГРЫ

2.1. НЕНАРКОТИЧЕСКИЕ АНАЛЬГЕТИКИ

1	Аллопуринол	таблетки, 100мг
2	Ибупрофен	таблетки, 200мг
3	Индометацин	таблетки, капсулы, 25мг
4	Кеторолак	таблетки, 10мг; инъекции, 1.5%, 3% р- ры в ампулах по 1мл
5	Кислота ацетилсалициловая	таблетки, 100мг, 250мг, 500мг
6	Натрия диклофенак	таблетки, 25 мг
7	Парацетамол	таблетки, 250мг 500мг
8	Сульфинпиразон	таблетки, 100мг

2.2. **ОПИОИДНЫЕ АНАЛЬГЕТИКИ**

1	Просидол	таблетки, 25мг; инъекции, 1% р-р в ампулах по 2мл
2	Морфин	инъекции, 1% р-р в ампулах по 1мл
3	Трамал	инъекции, 1% р-р в ампулах по 1мл
4	Фентанил	инъекции, 0,005% р-р в ампулах по 2мл, 5мл

3. **ПРОТИВОАЛЛЕРГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА И ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ АНАФИЛАКСИИ**

1.	Гидрокортизона гемисукцинат	порошок для инъекций , флаконы по 100мг
2.	Дексаметазон	таблетки, 500мкг;
3.	Клемастина фумарат	таблетки, 1мг; инъекции, 0,17% р-р в ампулах по 2мл
4.	Преднизолон	таблетки, 5мг;
5.	Хлоропирамин	таблетки, 25мг; инъекции, 2% р-р в ампулах по 1мл
6.	Эпинефрин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл

4. **ПРОТИВОЯДЯ И ДРУГИЕ ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ**

4.1. **НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ (ОБЩИЕ)**

4.1.	Уголь активированный	таблетки, порошок, 250мг
------	----------------------	--------------------------

4.2. **СПЕЦИФИЧЕСКИЕ**

1	Атропин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
2	Дефероксамина мезилат	порошок для инъекций, ампулы по 500мг
3	Димеркапрол	инъекции, 5% р-р в ампулах по 5мл
4	Дипироксим	инъекции, 15% р-р в ампулах по 1мл
5	Метилтионина хлорид (Метиленовый синий)	инъекции, 1% р-р в ампулах по 50мл, 100мл
6	Налоксон	инъекции, 0.04% в ампулах по 1мл
7	Натрия кальция эдетат	инъекции, 10% р-р в ампулах по 20мл
8	Натрия тиосульфат	инъекции, 30% р-р в ампулах по 5мл, 10мл, 50мл
9	Пенициламин	таблетки, капсулы, 150мг, 250мг
10	Протамина сульфат	инъекции, 1% р-р в ампулах по 2мл, 5мл
11	Физостигмина салицилат	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
12	Эдетат натрия	порошок для инъекций

5. **ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА**

1	Диазепам	таблетки, 5мг; инъекции, 0.5% р-р в ампулах по 2мл
2	Карбамазепин	таблетки, 100мг, 200мг
3	Клонезепам	таблетки, 1мг
4	Натрия вальпроат	таблетки, 150мг, 200мг, 300мг и 500мг; капсулы 150мг и 300мг; сироп 50мг/мл, 300мг/мл

5	Фенитоин натрия	таблетки, 117мг
6	Фенобарбитал	таблетки, 50, 100мг
7	Этосуксимид	капсулы, 250мг

6. ПРОТИВОИНФЕКЦИОННЫЕ СРЕДСТВА

6.2. АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Амоксициллин	таблетки, 250мг
2	Ампициллин	таблетки, 250мг; порошок для инъекций, 500мг во флаконах
3	Бензилпенициллин	порошок для инъекций, 250тыс. ЕД, 500тыс. ЕД, 1млн ЕД во флаконах
4	Гентамицин	инъекции, 40мг, 80мг/мл во флаконах по 2мл
5	Доксициклин	таблетки; капсулы, 100мг; порошок для инъекций, 100мг в ампулах;
6	Канамицин	порошок для инъекций, 500мг, 1000мг во флаконах
7	Карбенициллин	порошок для инъекций, 1000мг
8	Клиндомицин	инъекции, 150мг/мл
9	Линкомицин	инъекции, 30% р-р в ампулах по 1мл, 2мл
10	Стрептомицин	инъекции, 250мг, 500мг, 1000мг
11	Тетрациклин	таблетки; капсулы, 250мг
12	Феноксиметилпенициллин	таблетки, 250мг; порошок для оральных суспензий, 250мг/5мл
13	Хлорамфеникола пальмитат	капсулы, 250мг; оральные суспензии, 150мг/5мл
14	Цефаклор	таблетки, 125мг, 250мг
15	Цефатаксим	порошок для инъекций, 1000мг
16	Циклосерин	таблетки, капсулы, 250мг
17	Эритромицин	таблетки, 250мг

6.2.5. СУЛЬФАНИЛАМИДЫ

1	Сульфапиридазин	таблетки, 500мг
2	Триметаприм + сульфадимезин	таблетки, 80мг + 400мг
3	Триметаприм + сульфаметоксазол	таблетки, 80мг + 400мг, 20мг + 100мг

6.2.6. СИНТЕТИЧЕСКИЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Нитрофуразон	таблетки, 100мг
2	Пефлоксацин	таблетки, 200мг; инъекции, 10мг/5мл в ампулах
3	Пипемидиновая кислота	таблетки, 400мг; капсулы, 200мг
4	Ципрофлоксацин	таблетки, 250мг; инъекции, 40мг/100мл во флаконах

6.3. ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ СРЕДСТВА

1	Нистатин	мазь, крем, 100000 ЕД/г
---	----------	-------------------------

6.4. ПРОТИВОПРОТОЗОЙНЫЕ СРЕДСТВА

6.4.5. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТРИХОМОНАДОЗА И ДР.

1 Метронидазол таблетки, 250мг

7. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ МИГРЕНИ

7.1. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРИСТУПОВ

1 Ацетилсалициловая кислота таблетки, 100мг, 250мг, 500мг
2 Парацетамол таблетки, 200, 500мг
3 Эрготамин таблетки, 2мг

7.2. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ МИГРЕНИ

1 Пропранолол таблетки, 10мг, 20мг

8. ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЕ И ИММУНОСУПРЕССИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА И СРЕДСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ПАЛЛИАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ

8.1. ИММУНОСУПРЕССИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА

1 Азатиоприн таблетки, 50мг;
2 Циклоспорин порошок для инъекций, 100мг во флаконах
капсулы, 25мг;
инъекции,
5% р-р в ампулах по 1мл

8.2. ЦИТОТОКСИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1 5-Фторурацил инъекции,
5% р-р в ампулах по 5мл
2 Метотрексат таблетки, 25мг;
инъекции, 5мг в ампулах
3 Циклофосфан таблетки, 25мг, 50мг;
порошок для инъекций,
500мг во флаконах

8.3. ГОРМОНЫ И АНТИГОРМОНЫ

1 Дексаметазон таблетки, 500мкг;
инъекции,
0.4% р-р в ампулах по 1мл
2 Преднизолон таблетки, 5мг;
инъекции, 25мг во флаконах
3 Тамоксифен таблетки, 10мг, 20мг
4 Этинилэстрадиол таблетки, 10мкг, 50мкг

8.4. ПРОТИВОВИРУСНЫЕ СРЕДСТВА

1 Интерферон альфа порошок для инъекций, 2 мл

9. ПРОТИВОПАРКИНСОНИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1 Бенсеразид + леводопа таблетки, 25мг + 100мг
2 Бипериден таблетки, 2мг
3 Карбидопа + леводопа таблетки, 10мг + 100мг, 25мг + 250мг

10. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА КРОВЕТВОРЕНИЕ

1	Сульфат железа	капсулы, 500мг, 1000мг
2	Сульфат железа + фолиевая кислота	таблетки, 60мг + 250мкг
3	Фолиевая кислота	таблетки, 1мг, 5мг; инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
4	Цианокобаламин	инъекции, 0.01%, 0.02%, 0.05% р-ры в ампулах по 1мл

10.2. СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА СВЕРТЫВАЕМОСТЬ КРОВИ

1	Гепарин	инъекции, 1000ЕД, 5000ЕД, 20000ЕД в ампулах по 1мл
2	Протамина сульфат	инъекции, 1% р-р в ампулах по 5мл
3	Фенилин	таблетки, 30мг

10.3. ПРОТИВОФИБРИНОЛИТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ И ГЕМОСТАТИКИ

1	Аминокапроновая кислота	порошок, 5 г; инъекции 5% р-р во флаконах по 100мл
2	Аминотилбензойная кислота	таблетки, 250мг
3	Апротинин	порошок для инъекций, 100000 ЕД, 300000ЕД, 500000 ЕД во флаконах

11. ПРОДУКТЫ КРОВИ И ПЛАЗМОЗАМЕНИТЕЛИ**11.1. ПЛАЗМОЗАМЕНИТЕЛИ**

1	Гемодез	инфузии, 6% р-р во флаконах по 100мл, 200мл, 400мл
2	Декстран-70	инфузии, 6% р-р во флаконах по 200мл, 400мл
3	Полиглюкин	инфузии, 6% р-р во флаконах по 200мл, 400мл

11.2. ПЛАЗМЕННЫЕ ФРАКЦИИ СПЕЦИАЛЬНОГО НАЗНАЧЕНИЯ

4	Альбумин, человеческий	5%, 10%, 20% р-ры во флаконах по 50мл, 100мл
---	------------------------	--

12. СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ПРЕПАРАТЫ**12.1. ПРОТИВОСТЕНОКАРДИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА**

1	Атенолол	таблетки, 50мг, 100мг
2	Глицерил тринитрат	таблетки, 500мкг
3	Изосорбида динитрат	таблетки, 5мг
4	Нифедипин	таблетки, капсулы, 10мг
5	Пропранолол	таблетки, 10мг, 40мг; инъекции, 0.1%р-р в ампулах по 1мл, 5мл

12.2. АНТИАРИТМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Аймалин	таблетки, 50мг; инъекции, 2.5% р-р в ампулах по 2мл
2	Амиодарон	таблетки, 200мг; инъекции, 5% р-р в ампулах по 3мл
3	Верапамила гидрохлорид	таблетки, 40мг, 80мг; инъекции, 0.25% р-р в ампулах по 2мл
4	Лидокаин	инъекции, 1% р-р в ампулах по 10мл
5	Прокаинамида гидрохлорид	таблетки, 250мг, 500мг; инъекции, 10% р-р в ампулах по 10мл
6	Пропранолол	таблетки, 10мг, 40мг; инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл, 5мл
7	Хинидина сульфат	таблетки, 200мг

12.3. ГИПОТЕНЗИВНЫЕ СРЕДСТВА

1	Атенолол	таблетки, 50мг, 100мг
2	Верапамила гидрохлорид	таблетки, 40мг, 80мг; инъекции, 0.25% р-р в ампулах по 2мл
3	Диазоксид	инъекции, 1.5% р-р в ампулах по 1мл, 2мл
4	Каптоприл	таблетки, 25мг
5	Клонидина гидрохлорид	таблетки, 0.075мг, 0.3мг; инъекции, 0.15% р-р в ампулах по 1мл
6	Натрия нитропруссид	порошок для инъекций, 50мг в ампулах
7	Нифедипин	таблетки, капсулы, 10мг
8	Резерпин	таблетки, 100мкг, 250мкг; инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл

12.4. СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ

1	Дигитоксин	таблетки, 100мкг; инъекции, 0.02% р-р в ампулах по 1мл
2	Дигоксин	таблетки, 62.5мкг, 250мкг; инъекции, 0.025% р-р в ампулах по 1мл
3	Мильринон	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 10мл

12.5. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ СОСУДИСТОМ ШОКЕ

1	Добутамин	порошок для инъекций, 100мг, 250мг во флаконах
2	Дофамин	инъекции, 4% р-р в ампулах по 5мл
3	Эпинефрин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл

12.6. ПРОТИВОТРОМБИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Ацетилсалициловая кислота	таблетки 100мг
2	Стрептокиназа	порошок для инъекций, 100000ЕД во флаконе

12.7. СРЕДСТВА, УЛУЧШАЮЩИЕ МОЗГОВОЕ КРОВООБРАЩЕНИЕ

1	Винпоцетин	инъекции, 0.5% р-р в 2 мл амп. таблетки, 5 мг
2	Циннаризин	таблетки, 25 мг

13. ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

13.1. ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ ПРЕПАРАТЫ

1	Йод	настойка, 5% во флаконах по 20мл
2	Тиосульфат натрия	15% р-р в ампулах по 10мл, 20мл, 50мл

13.2. ПРОТИВОИНФЕКЦИОННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

1	Бриллиантовый зеленый	1%, 2% спиртовый р-ры во флаконах по 20мл
2	Метиленовый синий	1%, 3% спиртовый р-ры во флаконах по 20мл
3	Сульфадиазин серебра	крем, 1%
4	Этакридина лактат	0,05%, 0,2% р-ры во флаконах по 200мл, 400мл; мазь, 5%, 10%

13.3. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ И ПРОТИВОЗУДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

1	Бетаметазон	мазь, крем, 0,1%
2	Гидрокортизон	мазь, крем, 1%
3	Преднизолон	мазь, крем, 0,5%

13.4. ВЯЖУЩИЕ СРЕДСТВА

1	Танин	1%, 2% р-р; мазь, 10%
---	-------	-----------------------

14. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ

14.2. РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫЕ ВЕЩЕСТВА

1	Бария сульфат	водная суспензия
2	Верографин	инъекции 60%, 76% в ампулах по 20мл

15. ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ И АНТИСЕПТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

15.1. АНТИСЕПТИКИ

1	Йод	2% р-р
2	Перекись водорода	3% р-р
3	Хлоргексидин	20% р-р для разведения во флаконах по 300мл, 500мл, 5 л
4	Церигель	р-р, во флаконах по 400мл

15.2. ДЕЗИНФЕКТАНТЫ

1	Кальция гипохлорид	порошок (70% свободного хлора) для разведения
2	Фенол чистый	3%, 5% р-ры
3	Хлорамин Б	1%, 5% р-ры

16. ДИУРЕТИКИ

1.	Амилорид	таблетки, 5мг
2.	Гидрохлортиазид	таблетки, 25мг, 50мг
3.	Маннитол	15% р-р по 200мл, 400мл, 500мл
4.	Спиронолактон	таблетки, 25мг
5.	Фуросемид	таблетки 40мг; инъекции, 1% р-р в ампулах по 2мл
6.	Хлорид аммония	2.5% р-р во флаконах по 200мл

17. ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

17.1. АНТАЦИДЫ И ДР. ПРОТИВОЯЗВЕННЫЕ СРЕДСТВА

1	Алюминия гидроксид	таблетки 500мг; оральные суспензии 320мг/5мл
2	Алюминия гидроксид + магния гидроксид	суспензия, 170мл, 200мл во флаконах
3	Магния гидроксид	оральные суспензия; эквивалент 550мг/10мл магния оксида
4	Омепразол	капсулы, 20мг
5	Ранитидин	таблетки, 150мг; инъекции, 50мг, 100мг в ампулах
6	Фоматидин	таблетки, 30мг

17.2. ПРОТИВОРВОТНЫЕ СРЕДСТВА

1	Метоклопрамид	таблетки, 10мг; инъекции, 1.5% р-р в ампулах по 2мл
2	Прометазин	таблетки, 10мг, 25мг; эликсир, сироп, 5мг

17.3. ПРОТИВОГЕМОРРОИДАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Анузол	свечи
2	Бетиол	свечи
3	Бутадион	мазь, 5%

17.4. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Гидрокортизон	суспензия, 25мг
2	Сульфасалазин	таблетки, 500мг

17.5. СПАЗМОЛИТИКИ

1	Атропин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
2	Метацин	таблетки, 2мг; инъекции 0.1% р-р в ампулах по 1мл
3	Пирензепина гидрохлорид	таблетки, 25мг, 50мг; инъекции, 0.5% р-р в ампулах по 1мл
4	Платифиллина гидротартрат	инъекции 0.1% р-р в ампулах по 1мл

17.6. СЛАБИТЕЛЬНЫЕ

1	Бисакодил	драже, 5мг; свечи, 10мг
---	-----------	-------------------------

- 2 Сenna таблетки, 7.5мг
17.7. СРЕДСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ДИАРРЕЕ

ОРАЛЬНАЯ РЕГИТРАЦИЯ

- 1 Оральные регитрационные соли (для порошок 27.9г/л
глюкозо-электролитного р-ра)
КОМПОНЕНТЫ г/л
Калия хлорид 1.5
Тринатрия цитрата дегидрат 2.9
Натрия хлорид 3.5
Глюкоза 20.0
-

18. ГОРМОНЫ, ДР. ЭНДОКРИННЫЕ И ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

18.1. ГОРМОНЫ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ И СИНТЕТИЧЕСКИЕ ЗАМЕНИТЕЛИ

- 1 Гидрокортизона ацетат порошок для инъекций,
100мг во флаконе
2 Дезоксикортикостерона ацетат таблетки, 5мг;
инъекции 0.5% масляный р-р
в ампулах по 1мл
3 Дексаметазон таблетки, 500мкг, 4мг;
инъекции, 0.4%р-р в ампулах по 1мл
4 Преднизолон таблетки, 1мг, 5мг
5 Триамцинолон таблетки, 5мг

18.5. ИНСУЛИН И ДР.ПРОТИВОДИАБЕТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

- 1 Инсулин инъекции,
40ЕД, 80ЕД, 100 ЕД/мл в 10мл флаконе
2 Цинк-инсулиновая суспензия инъекции,
40ЕД/мл, 80 ЕД/мл
3 Адирекрин инъекции,
20ЕД/мл в 1.5 мл и 5 мл амп.
-

19. СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ИММУННУЮ СИСТЕМУ

19.2. ИММУНОГЛОБУЛИНЫ И СЫВОРОТКИ

1. Дифтерийный анатоксин инъекции, 10000 ЕД, 20000ЕД во флаконах
2. Иммуноглобулин против бешенства инъекции, 150 ЕД/мл во флаконах
3. Иммуноглобулин, человеческий нормальный инъекции,
4. Противостолбнячный анатоксин инъекции
5. Противостолбнячный иммуноглобулин инъекции, 500 ЕД во флаконах (человеческий)

19.3. ВАКЦИНЫ

- 1 Вакцина против бешенства инъекции
2 Вакцина против гепатита-Б инъекции
3 Дифтерийно-столбнячная вакцина инъекции
4 Полиомиелитная вакцина (живая оральный р-р

атенуированная)

20. МИОРЕЛАКСАНТЫ (ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ) И ИНГИБИТОРЫ ХОЛИНЭСТЕРАЗЫ

1	Диоксоний	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 5мл
2	Неостигмин	инъекции, 500мкг в ампулах по 1мл
3	Пипекурония бромид	порошок для инъекций, 4мг (0.9% NaCl в ампулах)
4	Пиридостигмин	таблетки, драже, 60мг; инъекции, 0,5% р-р в ампулах по 1мл
5	Суксемитония хлорид	инъекции, 50мг в ампулах
6	Труксуридин иодид	инъекции, 0.7% р-р в ампулах по 2мл
7	Тубокурарин	инъекции, 1% р-р в ампулах по 1мл, 5мл

21. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ОФТАЛЬМОЛОГИИ

21.2. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Преднизолон	р-р(глазной), 0.5%
---	-------------	--------------------

22. СРЕДСТВА, СОКРАЩАЮЩИЕ И РАССЛАБЛЯЮЩИЕ МУСКУЛАТУРУ МАТКИ

22.1. СОКРАЩАЮЩИЕ

1	Окситоцин	инъекции, 5ЕД/мл в ампулах
---	-----------	----------------------------

22.2. РАССЛАБЛЯЮЩИЕ

1	Сальбутамол	таблетки, 4мг; инъекции, 0.05% р-р в ампулах по 5мл
---	-------------	---

24. ПСИХОТРОПНЫЕ СРЕДСТВА

1	Амитриптилин	таблетки, 25мг
2	Галоперидол	таблетки, 2мг, 5мг
3	Диазепам	инъекции, 0.5% р-р в ампулах по 1мл, 2мл
4	Импипрамин	таблетки, 25мг
5	Мезокарб	таблетки, 5мг, 10мг, 25мг
6	Хлорпромазин	инъекции, 25% р-р в ампулах по 1мл, 2мл

25. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФУНКЦИИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

1	Аминофиллин	таблетки, 100мг, 200мг инъекции 2,4% р-р в амп. по 10 мл
2	Беклометазон	ингаляция, 0.5% р-р
3	Кромолин-натрий	ингаляция (аэрозоль), 20мг на дозу

4	Сальбутамол	таблетки, 2мг, 4мг; ингаляция 0.5% р-р
5	Эпинефрин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
6	Эфедрин	таблетки, 30мг, инъекции , 5% р-р в ампулах по 1мл

25.2 ПРОТИВОКАШЛЕВЫЕ И ОТХАРКИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА

1	Ацетилцистеин	инъекции, 10% р-р в ампулах по 2мл; ингаляция, 20%-5мл
2	Бромгексин	таблетки, 4мг, 8 мг; сироп
3	Кодеин	таблетки, 10мг
4	Окселадина цитрат	сироп, 50мл

26. РАСТВОРЫ, КОРРЕКТИРУЮЩИЕ НАРУШЕНИЯ ВОДНОГО, ЭЛЕКТРОЛИТНОГО И КИСЛОТНО-ЩЕЛОЧНОГО РАВНОВЕСИЯ

26.1. ВНУТРЕННИЕ

1	Регидрон	порошок 27.9г/л(для глюкозо-электrolитных р-ров)
---	----------	--

СОСТАВ	г/л
<i>глюкоза</i>	20.0
<i>калия хлорид</i>	1.5
<i>натрия хлорид</i>	3.5
<i>тринатрия цитрата дегидратат</i>	2.9

26.2. ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЕ

1	Глюкоза	инъекции, 5%, 50% р-ры в ампулах по 5мл, 10мл, 20мл
2	Глюкоза с NaCl	инъекции, 4% р-р глюкоза, 0.18% р-р NaCl в ампулах
3	Калия хлорид	инъекции, 4% р-р в ампулах по 10мл
4	Натрия гидрокарбонат	инъекции, 1.4%, 8.4% р-р в ампулах по 10мл
5	Натрия хлорид	инъекции, 0.9% изотонический р-р во флаконах
6	Р-р Рингера-Локка	порошок для р-ра

27. ВИТАМИНЫ И МИНЕРАЛЫ

1	Кальция пангамат	таблетки, 50мг
2	Кислота аскорбиновая	таблетки, 50мг; инъекции, 5%, 10% в ампулах по 1мл, 2мл
3	Никотиновая кислота	таблетки, 50мг; инъекции, 1% р-р в ампулах по 1мл;
4	Пиридоксин	таблетки, 2мг, 5мг
5	Ретинола ацетат	таблетки, покрытые сахарной оболочкой, 5.5мг; драже, 33000 ЕД
6	Рибофлавин	таблетки, 5мг
7	Тиамин	таблетки, 2мг; инъекции, 2.5%, 3% р-ры в ампулах по 1мл
8	Токоферола ацетат	5%, 10%, 30% масляные р-ры в ампулах по 1мл
9	Фолиевая кислота	таблетки, 5мг
10	Цианокобаламин	инъекции, 0.001%, 0.002%, 0.003%, 0.05% р-

11	Эргокальциферол	ры в ампулах по 1мл таблетки, капсулы, 1.25мг(50000ЕД)
----	-----------------	--

28. АНАЛЕПТИКИ

1	Бемегрид	инъекции, 0.5% р-р в ампулах по 10мл
2	Камфора	инъекции, 20% р-р в ампулах по 2мл
3	Этимизол	порошок для инъекций, 100мг, 1%, 1.5% р-ры в ампулах по 3мл,5мл

29. СЕДАТИВНЫЕ И СНОТВОРНЫЕ СРЕДСТВА

1	Диазепам	инъекции, 5мг/мл в ампулах по 2мл
2	Нитразепам	таблетки, 5мг; суспензии, 2.5мл, 5мл
3	Оксибутират натрия	инъекции в ампулах по 10мл
4	Фенобарбитал	таблетки, 15мг, 100мг
5	Хлордиазепоксид	таблетки, 5мг, 10мг, 25мг; порошок для инъекций, 100мг

РАЗДЕЛ Б

КОМИССИЯ ПО РАЦИОНАЛЬНОМУ ИСПОЛЬЗОВАНИЮ И РАСПРЕДЕЛЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Наличие большого количества лекарственных препаратов, большинство которых импортируется, сложности связанные с их хранением и эффективным использованием делают необходимым использование программы для максимального и рационального использования лекарственных средств. Комиссия является организационным ключом данной программы.

Комиссия производит оценку клинического использования лекарств в области, разрабатывает правила назначения и использования лекарств, управляет системой лекарственного формуляра. Комиссия состоит из врачей, провизоров и мед. сестер, которые выбираются начальником областного Департамента Здравоохранения. Комиссия является рекомендательным органом врачей и областного Департамента здравоохранения по вопросам терапевтического использования лекарств.

Цели

Первичными задачами Комиссия являются следующие:

- **Политика развития.** Комиссия формирует политику области по оценке, выбору и терапевтическому использованию лекарственных средств.
- **Обучение.** Комиссия рекомендует или оказывает поддержку в создании программы, создаваемой с целью предоставления медицинскому персоналу (врачам, медицинским сестрам и фармацевтам) полной новой информации по вопросам, связанным с лекарствами и их использованием.

Организация и Деятельность

Организация и деятельность комиссия может варьировать, но в целом, к ним применимо следующее:

- Комиссия должен состоять как минимум из 5-ти, максимум 10-ти членов, имеющих право голоса: врачи, провизоры, медицинские сестры и т.д. Члены комиссия должны назначаться начальником областного Департамента здравоохранения на срок до двух лет.
- Из числа врачей должен быть выбран председатель. В качестве секретаря должен назначаться провизор.
- Совещания должны проводиться регулярно, по крайней мере 6 раз в год, и при необходимости чаще.

- Комиссия на свои заседания должна приглашать специалистов из области, либо специалистов из других областей и стран, которые могут поделиться своими профессиональными или уникальными знаниями, навыками и оценкой методов лечения.
- Повестка дня и дополнительные материалы (включая протоколы предыдущего совещания) должны быть подготовлены секретарем и представлены членам комитета заранее, чтобы они имели возможность подробно ознакомиться с материалом.
- Протоколы совещания комитета должны вестись секретарем и сохраняться в больничной документации.
- Рекомендации комиссии должны быть предоставлены главному врачу для их принятия или рекомендации.
- Должна поддерживаться связь с другими больничными комиссиями по использованию лекарственных препаратов.
- Медицинский персонал, непосредственно занимающийся лечением, должен регулярно информироваться о деятельности комитета.
- Комиссия должна быть организован и должен действовать таким образом, чтобы гарантировать объективность и достоверность своих рекомендаций.
- Комиссия должна рекомендовать начальнику областного Департамента Здравоохранения принять допустимые разногласия между политикой заинтересованности, рекомендациями и деятельностью комиссии.
- При формировании политики области по использованию лекарственных препаратов комиссия должна обратить внимание на содержание и изменения в руководствах и указаниях министерства здравоохранения республики.

Функции и Деятельность

- Департамент здравоохранения, медицинские учреждения области, их медицинский персонал могут оказывать влияние на специфические функции и деятельность комиссии. В качестве руководства предлагается следующий перечень функций комиссии:
- Комиссия оказывает оценочную, образовательную, совещательную поддержку медицинскому персоналу области по всем вопросам, связанным с использованием лекарств.
- Разрабатывает лекарственный формуляр, принятый для использования в области, и обеспечивает его периодическую переработку. Выбор лекарств для включения в формуляр должен базироваться на объективной оценке их относительных терапевтических достоинств, безопасности и цены. Комиссия должна свести к минимуму дублирование аналогичных по действию лекарственных групп, лекарственных препаратов или лекарственных продуктов.
- Отрабатывает программы и порядок действий, которые помогут обеспечить безопасную и эффективную лекарственную терапию.
- Устанавливает программы и порядок действий, которые помогут обеспечить лекарственную терапию по умеренным ценам.

- Создает или планирует обучающие программы для медицинского персонала больницы по вопросам связанным с использованием лекарственных препаратов.
- Принимает участие в деятельности по целостному Управлению Качеством, связанному с распределением, назначением и использованием лекарств.

Контролирует и производит оценку случаев побочного действия лекарств в больнице и вносит соответствующие рекомендации для предотвращения их повторения.

РАЗДЕЛ В

Положение о Системе Списка Используемых Лекарственных Средств (Система Формуляров) в Клинике

- Лечение больных в клинике и другие мероприятия по оказанию помощи больным очень часто зависят от эффективного использования лекарств. Из-за наращивания выпуска доступных лекарств возникла необходимость того, чтобы разработанная и рекомендуемая внутри области программа лекарственного использования обеспечивала (гарантировала) наилучшее возможное лечение больных.
- В интересах наилучшего оказания помощи больным областной Департамент здравоохранения должен иметь удобную программу объективной оценки, отбора и использования лекарственных средств. Эта программа служит основой правильного и экономичного медикаментозного лечения. Концепция о системе формуляров служит методом обеспечения такой программы.
- Комиссия выражает официальную организационную политику сообщества и совмещение интересов медицинского и фармацевтического персонала. Комиссия отвечает за весь медицинский персонал и его рекомендации поддерживаются начальником областного Департамента здравоохранения.
- Эта комиссия помогает формированию общей профессиональной политики по использованию лекарств в области, включая их оценку, отбор, приобретение, хранение, распределение и безопасное использование.

Определение Формуляра и Системы Формуляров

Лекарственный формуляр есть постоянно пересматриваемый список препаратов, который отражает текущие клинические представления медицинского персонала.

Система лекарственных формуляров является методом, посредством которого медицинский персонал области, работающий через Комиссию, определяет, оценивает и отбирает из большого числа доступных лекарственных препаратов и средств те, которые определяются им как наиболее полезные для больного. Только таким образом отобранные средства возможно получить из аптеки. Система формуляров является важным инструментом, обеспечивающим использование качественных лекарств и контроль за их стоимостью. Система формуляров обеспечивает заготовку, выписывание, распределение и назначение лекарств по международным и торговым названиям в случае, если препарат имеет оба названия.

Основные принципы

- Следующие принципы будут являться руководством для терапевтов, фармацевтов, медицинских сестер области, использующих систему лекарственных формуляров:
- Начальник областного Департамента здравоохранения должен назначить мультидисциплинарную Комиссию и определить ее цели, организацию его деятельности, функции и надзор.
- Система формуляров должна быть поддержана Департаментом здравоохранения и основываться на рекомендациях Комиссии. Медицинский персонал должен адаптировать принципы системы к потребностям своей области.
- Врачи области должны придерживаться письменных рекомендаций и процедур, управляющих системой формуляров, разработанных Комиссией. Эти принципы и мероприятия обеспечивают оценку, отбор, заготовку, хранение, распределение, безопасное использование и другие вопросы, связанные с использованием лекарств, и должны быть опубликованы путем издания Департаментом Здравоохранения областного формуляра лекарственных средств, который должен быть доступными для всех медицинских работников области.
- Препараты должны быть включены в формуляр не под фирменными названиями, а под официальными родовыми названиями, даже, если их фирменные наименования общеприняты в области. Врачи, выписывающие препараты, должны строго выписывать их под официальными названиями.
- Ограничение числа лекарственных препаратов и продуктов, обычно получаемых из аптеки, определяется прежде всего потребностями больного и частично финансовыми соображениями. Финансовые затраты могут значительно возрасти, если использовать *групповые аналоги* (лекарственные продукты определены идентичными по их активным компонентам).
- Комиссия должна определять политику и процедуру управления в вопросе определения групповых аналогов и терапевтических эквивалентов. Эта политика и процедура должна включать в себя следующие вопросы:
 - Фармацевт ответственен за отбор из доступных групповых аналогов соответствующих препаратов, согласно заказу врача.
 - Департамент здравоохранения должен быть уверен, что его медицинский и сестринский персонал знают о существовании системы формуляров, о правилах управления этой системой и возможных их изменениях. Копии формуляров должны быть легко доступны в любое время.
 - Снабжение должно обеспечить медицинскому персоналу возможность оценки и использования лекарств, не вошедших в формуляр.
 - Фармацевт должен отвечать за следующие вопросы: качество, количество и источник поставки всех лекарственных препаратов, химических реагентов, биологических средств и приготовление лекарств, используемых в диагностике и лечение больных.

- Разрешение на использование лекарственных препаратов не включенных в формуляр может быть дано начальником областного Департамента Здравоохранения.

Руководство по Управлению Системой Формуляров

Задачами данного руководства являются:

- Дать примерную схему рекомендаций по управлению системой формуляров.
- Определить терминологию, используемую при управлении системой формуляров.
- Дать фармацевту указания и направления действия по использованию концепции системы лекарственных формуляров в контексте "Положения о системе формуляров".
- Определить ответственность фармацевта при совместной работе с медицинским персоналом при руководстве системой формуляров.

Система лекарственных формуляров является методом оценки и отбора подходящих лекарственных продуктов для списка лекарственного формуляра, используемого в области. Управление системой формуляров включает в себя различные методы для обеспечения высокого качества и экономной (эффективного по цене) лекарственной терапии через систему лекарственных формуляров.

Формуляром в области является список лекарств, который определяется медицинским персоналом в целях наиболее эффективного лечения больных. Разработка, внедрение и поддержка формуляра является обязанностью комиссии, которая существует в качестве областной комиссии. В ее обязанности входит надзор за претворением в жизнь системы формуляров и ее функционированием.

Для отработки и успешной работы надежного формуляра важны следующие три ключевых элемента:

1. Сотрудничество в работе между врачами, медицинскими сестрами и фармацевтами.
2. Медицинский персонал, который работает в областном подчинении.
3. Наличие междисциплинарной комиссии в качестве областного комиссии.

Принципы Управления Системой Формуляров

Целью настоящего руководства системой формуляров является оптимизация помощи, оказываемой больным, путем рационального отбора и использования лекарств и лекарственных продуктов в области. Фармацевты играют главную роль в оценке сравнительной безопасности и эффективности препаратов, отобранных для включения или исключения из формуляра. Через использование механизма управления системой формуляров и через обязательную переоценку и улучшение технологии, эффективность системы формуляров постоянно изучается в целях качественного улучшения использования лекарств. Таким образом, оптимизируются лечебные потребности и стоимость лекарственных средств.

Существенным моментом для эффективного и качественного улучшения управления системой лекарственных формуляров является усвоение (правильное восприятие) данного процесса лицами, выписывающими препараты. Фармацевты играют ключевую и ведущую роль в стимуляции данного восприятия путем разъяснения целей и поддержки процесса управления системой формуляров. Еще раз следует подчеркнуть, что целью управления системой формуляров является лечение больных. Для того, чтобы успешно достичь этой цели, лица, выписывающие препараты, должны быть активно вовлечены в процессы управления системой формуляров. Взаимосвязь и взаимопонимание между фармацевтами, врачами, выписывающими препараты, другими лицами, участвующими в лечебном процессе и членами комиссии должно быть своевременным и постоянным. Фармацевт должен обеспечивать предоставление сбалансированной информации врачам. Техника управления системой формуляров включает три основных момента: (1) оценка использования лекарств, (2) установление формуляра и (3) отбор лекарственных средств.

Оценка Использования Лекарств

Оценка использования лекарств является непрерывным (продолжающимся), структурированным, организационно авторизованным процессом для обеспечения использования подходящих, безопасных и эффективных лекарственных средств. Хорошо организованная программа оценки медикаментов предусматривает постоянное качественное улучшение методов использования лекарств.

Оценка использования лекарств должна входить в общепольничную программу контроля качества препаратов. Оценка использования лекарственных средств входит в контроль за качеством лекарств, но также является составной частью технологии управления системой формуляров. Комиссия должна быть вовлечена в процесс оценки использования лекарств.

Эффективная оценка использования лекарств начинается с определения критериев использования лекарств или рекомендаций по лечению, выработанных комиссией с участием мед.персонала области. Оценка использования лекарств должна включать в себя сбор и сравнение данных, полученных от больных, которым проведено или не проведено лечение, в соответствии с выработанными критериями или рекомендациями. Основываясь на этих сравнительных данных, критерии или рекомендации должны пересматриваться, использование и подчинение правилам можно поощрять, можно начать осуществление образовательных программ, можно вносить изменения в систему формуляров. Программы по оценке использования лекарственных средств должны обеспечивать возможность периодического пересмотра всех составных частей системы.

Критерии использования лекарств. В случаях, когда возникают проблемы по эффективности, токсичности или использованию при оказании медицинской помощи, критерии могут устанавливаться для обеспечения правильного использования. Критерии использования лекарств определяют как или при каких условиях можно (рекомендуется) использовать лекарство. Необходимо выработать критерии первичного отбора, в случае,

когда препарат предлагается к включению в формуляр. Критерии должны обновляться с течением времени. Существует три основных типа критериев: диагностические, критерии прописывания (выписывания) лекарств и критерии, специфические для определенного препарата. Критерии любых типов могут быть использованы по отдельности или в комбинации.

Диагностические критерии определяют показания для использования лекарств, включенных в формуляр для установленных схем лечения. Протоколы (правила), ограничивающие использование лекарств из формуляра, из-за определенных диагностических или медицинских условий, должны быть выработаны комиссией.

Критерии прописывания лекарств описывают назначения, определенные для специфических препаратов или классов лекарств из лекарственного формуляра.

Специфические лекарственные (медикаментозные) критерии определяют дозы, частоту приема, длительность лечения и другие аспекты, являющимися специфическими для препаратов из лекарственного формуляра.

Руководство по лечению. Лечебные схемы идентичны критериям использования лекарств, только схемы лечения ориентированы на лечение конкретных заболеваний. Критерии использования лекарств ориентированы на определенный препарат и только в общих чертах обозначают рекомендации по лечению конкретных болезней. Такой подход в целом позволяет использовать несколько различных препаратов в соответствии с тяжестью заболевания, или особенностями больного. Обычно схемы лечения разрабатываются и утверждаются комиссией для опасных, генерализованных или вызывающих ряд проблем заболеваний, с которыми сталкиваются врачи при оказании помощи больным.

Поддержание Формуляра

Техника разработки формуляра включает в себя:

- Обзор классов лекарственных средств.
- Механизмы, с помощью которых препараты могут быть включены или исключены из формуляра.
- Применение средств, не вошедших в формуляр в случае особых показаний по лечению больного.

Для эффективного улучшения процесса использования лекарств фармацевт и медицинский персонал должны работать во взаимодействии. Фармацевт должен принять на себя ответственность и выполнять главную роль по принятию решений при предоставлении информации необходимой для комиссии. Медицинские работники должны понимать и поддерживать весь процесс создания и выполнения формуляра, а также принимать участие в оценке информации.

Обзор классов лекарственных средств. Для комиссии полезно ежегодно проводить обзор использования и терапевтического действия

нескольких классов лекарственных продуктов. Примерами таких классов препаратов могут служить нестероидные противовоспалительные средства, инъекционные цефалоспорины, антигистаминные, бета-блокаторы и нервномышечные блокаторы. Составление таких обзоров может быть инициировано самой комиссией и вырабатываемыми ею механизмами. Например, основываясь на большом числе сообщений о побочных действиях лекарств, литературных данных о новых лекарствах или расходах на группы лекарств, комитет может определить какой из классов препаратов, входящих в формуляр, нуждается в переоценке. Цель - выявить предпочтительные агенты, основываясь на эффективности, токсичности или различиях в стоимости внутри одного класса препаратов. Важным моментом является то, чтобы соответствующие медицинские работники, не входящие в комиссию, были вовлечены в такие обзоры. Результатом такого обзора может стать разработка новых критериев использования лекарств, новые схемы лечения или изменения в формуляре.

Механизм дополнения или исключения из формуляра. В целях усиления возможностей комиссии по принятию существенных решений по формуляру рекомендуется проводить специальную политику и процедуру по запрашиваемым изменениям в формуляре. Подобный процесс включает в себя обычно представление запроса комиссии фармацевтом или медицинским персоналом.

Основанием для включения препарата в формуляр должно быть рассмотрение оценочного отчета (монографии), подготовленного фармацевтом. В дополнение к монографической информации в каждом запросе по включению или исключению из формуляра необходимо иметь описание влияния предлагаемого изменения на качество и стоимость лечения больного.

Рекомендуется использование определенных заранее сроков по решению и переоценке препаратов (например, лекарство, помещенное в формуляр для 6 месячной оценки), которые позволят комиссии оценить значимость того или иного решения. Даты переоценки особенно полезны в ситуациях, когда ожидаемое влияние решения по формуляру на качество и стоимость лечения может быть существенным или неопределенным.

Использование лекарств, не вошедших в формуляр. Обычно только лекарства из формуляра признаются подходящими для рутинного использования в больнице. Основанием для признания существования и использования лекарств, не вошедших в формуляр, служит возможность существования индивидуальных или исключительных потребностей больного, которые не могут быть удовлетворены существующим в учреждении формуляром.

Должна существовать определенная тактика и процедура получения подтверждения использования лекарств, не входящих в формуляр. Этот процесс должен включать накопление информации по использованию внеформулярных препаратов, что позволит комиссии оценивать тенденции по использованию внеформулярных препаратов и возможность их влияния на включение или исключение лекарства из формуляра. Должен также существовать механизм своевременного получения внеформулярного средства.

Отбор Лекарственного Продукта

Фармацевт должен выполнять роль лидера в отборе лекарственного препарата, путем предоставления возможностей по выбору средства. Эта роль включает в себя наличие и оценку данных по биоэквивалентности, данных по хранению, распределению и назначению лекарства, а также других, связанных с информацией о продукте. Фармацевт также должен обеспечивать доставку продуктов соответствующего качества.

Замещение родственных продуктов. Замещение химически идентичных продуктов определяется как замещение на препараты, содержащие аналогичные активные ингредиенты и обладающие той же химической активностью, как эти препараты достигают той же концентрации, имеют ту же дозировку и способ применения, что и прописанное средство. Эти препараты могут быть также определены, как “родственные эквиваленты” и должны обладать терапевтической эквивалентностью.

Ключевым словом в этом определении является слово “идентичный”. Например, замещение таблеток пропранолола под одним названием на таблетки под другим именем представляет собой использование замещения родственных продуктов, если активность ингредиентов и дозировка идентичны. Качество лечения больного должно быть также подтверждено достижением терапевтической эквивалентности, как описано выше. Комиссия отвечает за определение, какой препарат возможно заменить родственным продуктом, и за выработку рекомендаций для фармацевтов, которые обеспечивают действие системы формуляров. Обычно фармацевт определяет, какие продукты закупаются и распространяются как родственные заменители. Во время, когда препарат уже распределяется, определение лекарства по родственной замещаемой ости уже не проводится теми, кто его выписывает.

УТВЕРЖДАЮ
Директор научного Центра
педиатрии и детской хирургии,
д.м.н., профессор,
академик НАН РК
_____ Ормантаев К.С.

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ФОРМУЛЯР
НАУЧНОГО ЦЕНТРА
ПЕДИАТРИИ И ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ
МИНЗДРАВА РК

СОСТАВЛЕН
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ И ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ
КОМИТЕТОМ

Декабрь 1995

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>стр.</u>
ВВЕДЕНИЕ	
• Система лекарственных формуляров	III
• Основные принципы включения лекарств в лекарственный формуляр	IV - V
• Пожертвованные лекарства	VI
• Для заметок	VII - X
РАЗДЕЛ А	
Лекарственный формуляр Научного Центра педиатрии	1-13
РАЗДЕЛ Б	
Фармацевтический и Терапевтический Комитет	XI - XIII
• Цели	XI
• Организация и деятельность	XI - XII
• Функции и деятельность	XII - XIII
РАЗДЕЛ В	XIV - XXII
Положение о Системе Списка Используемых Лекарственных Средств (Система Формуляров) в Клинике	
• Определение формуляра и системы формуляров	XIV
• Основные принципы	XV - XVI
• Руководство по управлению системой формуляров	XVII
• Принципы управления системой формуляров	XVII - XVIII
• Оценки использования лекарств	XVIII - XIX
• Поддержание формуляра	XIX - XX
• Отбор лекарственного продукта	XXI - XXII
• Приложение 1. Список синонимов международных названий лекарств	
• Приложение 2. Список синонимов коммерческих названий лекарств	

СИСТЕМА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ФОРМУЛЯРОВ

Лекарственный формуляр НЦ педиатрии и детской хирургии МЗ РК был составлен Фармацевтическим и Терапевтическим Комитетом обсужден и одобрен на заседании ученого совета НЦПДХ и утвержден директором Центра (Протокол N. , от декабря 1995 г.).

Особая благодарность выражается следующим заведующим отделений, членам Фармацевтического и Терапевтического Комитета за их консультативную помощь в создании лекарственного формуляра:

- Зам. директора Центра д.мн, проф. Машкееву А.К.
- Зам. директора Центра д.мн, проф. Омаровой К.О.
- Главный врач Центра к.мн Секеновой Ж.К.
- Зав. реанимационным отделением Керимханову Р.К.
- Зав. отделением новорожденных и недоношенных детей к.мн Саулебековой Л.О.
- Зав. гастроэнтерологическим отделением к.мн Карсыбековой Л.М.
- Зав. пульмонологическим отделением к.мн Байжановой М.М.
- Зав. отделением сердечно-сосудистых заболеваний д.мн, проф. Хабижанову В.Х.
- Зав. хирургическим отделением Акпарову Р.К.

Лекарственный Формуляр Центра педиатрии и детской хирургии подготовлен в соответствии с Программой ЗдравРеформ. Выражаем особую признательность следующим исполнителям Программы:

Джону Кауфману, Фармацевтическому Консультанту
Келесбеку А. Абдуллину, Клиническому Фармакологу
Грэйс Хафнер, Фармацевтическому Консультанту Проекта “Надежда”
Дамиле Нугмановой, Медицинскому Консультанту
Талгату Нургожину, Фармакологу

Лекарства в формуляре размещены следующим образом:

- **Лекарства расположены в алфавитном порядке под своими родовыми или международными непатентованными названиями.**
- **Лекарства расположены в алфавитном порядке под своими родовыми названиями с указанием фирменных синонимов.**
- **Лекарства расположены в алфавитном порядке под своими фирменными названиями с указанием родовых синонимов.**

Система лекарственных формуляров является признанным методом, по которому медицинский персонал стационара, работая в Фармацевтическом и Терапевтическом Комитете, производит оценку и выбор лекарств, наиболее полезных для лечения больных.

Согласно системе формуляров, члены мед. персонала принимают решения об использовании больничной фармацией родовых или

непатентованных названий в отношении идентичных лекарств, которые проходят под торговыми или фирменными названиями.

Основные принципы включения лекарств в лекарственный формуляр

Основная ответственность Фармацевтического и Терапевтического Комитета заключается в ознакомлении с новыми лекарственными средствами с целью их возможного включения в формуляр.

Добавляются в формуляр следующие препараты:

- **Препараты, которые по последним медицинским данным, признаны желательными для оптимального лечения больного;**
- **Препараты, чья эффективность установлена;**
- **Препараты, обеспечивающие затратно-эффективную лекарственную терапию.**

Факторы, которые принимаются во внимание во время рассмотрения возможного лекарственного добавления, перечислены ниже. Лекарства, соответствующие данным критериям, будут добавлены в формуляр.

1. Терапевтическая эффективность

- Если новый фармакологический продукт обеспечивает такой фармакологический подход к лечению специфической болезни, который ранее не существовал.
- Если лекарство обеспечивает клинически значительные преимущества по сравнению с ранее доступными лекарственными средствами.

2. Побочные реакции

- Если новый продукт имеет сходный терапевтический эффект с формулярным лекарственным продуктом и имеет более редкие и менее выраженные побочные эффекты.

3. Согласие больных принимать препарат и его признание больными

- Больные легче соглашаются принимать новый продукт.
- Новый продукт более приятен больным.

4. Цена лекарственного препарата

- Новое лекарственное средство будет принято в случае, если при терапевтической активности и побочных реакциях схожих с формулярным препаратом возможны значительные финансовые сбережения.

5. Прочие факторы

- Дублирование лекарственной терапии должно избегаться.

- Комбинированные лекарства должны быть использованы только в случае, если это дает преимущество по сравнению с однокомпонентными препаратами.

Решение о включении или не включении лекарства в лекарственный формуляр основано на рассмотрении всех вышеперечисленных критериев на основании современных опубликованных данных, имеющихся на время пересмотра формуляра.

Пожертвованные лекарства

Жертвователю следует ознакомиться со следующими принципами:

- Все поставляемые лекарства должны быть занесены в список необходимых лекарств Казахстана.
- Все поставляемые лекарства должны быть получены из надежного источника.
- Все лекарства должны иметь остаточный срок годности не менее 6-ти месяцев.
- Маркировка должна быть на местном языке, и должно быть включено родовое название лекарства.
- Не должны жертвоваться лекарства, которые были уже выписаны больным и возвращены в аптеки в жертвующей стране.
- Если возможно закупить лекарства местно по более дешевой цене, то финансовые вложения должны быть приняты взамен лекарственных пожертвований.

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ГЛАВА Б

Фармацевтический и Терапевтический Комитет

Наличие большого количества лекарственных препаратов, из которых большинство импортируется, сложности связанные с их хранением и эффективным использованием делают необходимым использование программы для максимального и рационального использования лекарственных средств. Фармацевтический и терапевтический (ФиТ) комитет является организационным ключом данной программы. Комитет ФиТ производит оценку клинического использования лекарств в Центре, разрабатывает правила назначения и использования лекарств, управляет системой лекарственного формуляра. Комитет состоит из заведующих отделениями и врачей, которые выбираются директором Центра. Комитет является рекомендательным органом медицинского персонала и администрации Центра по вопросам касающимся терапевтического использования лекарств.

Цели

Первичными задачами комитета ФиТ являются следующие:

- **Политика развития.** Комитет формулирует политику Центра по оценке, выбору и терапевтическому использованию лекарственных средств.
- **Образование (обучение).** Комитет рекомендует или оказывает поддержку в формулировке программы, созданной с целью предоставления медицинскому персоналу (врачам, медицинским сестрам и фармацевтам) полной новой информации по вопросам, связанным с лекарствами и их использованием.

Организация и Деятельность

Организация и деятельность комитетов ФиТ может варьировать в разных больницах, но в целом к ним применимо следующее:

- Комитет ФиТ должен состоять из минимум 5-ти до максимум 10-ти членов, имеющих право голоса: врачи, провизоры, медицинские сестры и т.д. Размер комитета может варьировать в зависимости от многопрофильности больницы. Члены комитета должны быть назначены директором Центра на срок до двух лет.
- Из числа врачей должен быть выбран председатель. В качестве секретаря должен присутствовать провизор.
- Совещания должны проводиться регулярно, по крайней мере 6 раз в год, и при необходимости более часто.

- Комитет на свои заседания должен приглашать сотрудников Центра или других лиц, которые могут поделиться своими специальными или уникальными знаниями, умением и оценкой.
- Распорядок деятельности и дополнительные материалы (включая протоколы предыдущего совещания) должны быть подготовлены секретарем и представлены членам комитета заранее, чтобы они имели возможность подробно ознакомиться с материалом.
- Протоколы совещания комитета должны быть подготовлены секретарем и сохранены в постоянных больничных записях.
- Рекомендации комитета должны быть предоставлены главному врачу для их принятия или рекомендации.
- Должна поддерживаться связь с другими больничными комитетами, касательно использования лекарственных препаратов.
- О деятельности комитета медицинский персонал, непосредственно занимающийся лечением, должен быть регулярно информирован.
- Комитет должен быть так организован и действовать таким образом, чтобы гарантировать объективность и достоверность своих рекомендаций.
- Комитет должен рекомендовать директору учитывать допустимые разногласия между политикой заинтересованности и рекомендациями и деятельностью комитета.
- При формировании политики Центра по использованию лекарственных препаратов комитет должен придерживаться содержания руководящих документов Минздрава, областного или городского департаментов здравоохранения и прочих, а также учитывать внесенные по ним изменения.

Функции и Деятельность

- Научный Центр педиатрии и детской хирургии и его медицинский персонал могут оказывать влияние на специфические функции и деятельность комитета ФиТ. В качестве руководства предлагается следующий список функций комитета:
- Оказывать оценочную, образовательную, совещательную поддержку медицинскому персоналу по всем вопросам, связанным с использованием лекарств.
- Разработать лекарственный формуляр, принятый для использования в больнице и обеспечить его периодическую переработку. Выбор лекарств для включения в формуляр должен базироваться на объективной оценке их относительных терапевтических достоинств, безопасности и цены. Комитет должен свести к минимуму дублирование сходных основных лекарственных типов, лекарственных препаратов или лекарственных продуктов.
- Установить программы и порядок действий, которые помогут обеспечить безопасную и эффективную лекарственную терапию.
- Установить программы и порядок действий, которые помогут обеспечить лекарственную терапию по умеренным ценам.

- Создать или запланировать обучающие программы для медицинского персонала больницы по вопросам, связанным с использованием лекарственных препаратов.
- Принимать участие в деятельности по общему Управлению Качеством, связанной с распределением, назначением и использованием лекарств.

Контролировать и производить оценку побочного действия лекарств в больнице и вносить соответствующие рекомендации для предотвращения их повторения.

ГЛАВА В

Положение о Системе Списка Используемых Лекарственных Средств (Система Формуляров) в Клинике

- Лечение больных в клинике и другие мероприятия по оказанию помощи больным очень часто зависят от эффективного использования лекарств. Из-за наращивания выпуска доступных лекарств возникла необходимость того, чтобы разработанная и рекомендуемая внутри учреждения программа лекарственного использования обеспечивала (гарантировала) наилучшее возможное лечение больных.
- В интересах наилучшего оказания помощи больным научный центр должен иметь удобную программу объективной оценки, отбора и использования лекарственных средств. Эта программа служит основой правильного и экономичного медикаментозного лечения. Концепция о системе формуляров служит методом обеспечения такой программы.
- ФиТ комитеты выражают официальную организационную политику сообщества и совмещение интересов медицинского и фармацевтического персонала. Комитет отвечает за весь медицинский персонал и его рекомендации поддерживаются директором.
- Этот комитет помогает формированию общей профессиональной политики по использованию лекарств в больнице, включая их оценку, отбор, приобретение, хранение, распределение и безопасное использование.

Определение Формуляра и Системы Формуляров

Лекарственный формуляр есть постоянно пересматриваемый список препаратов, который отражает текущие клинические представления медицинского персонала.

Система лекарственных формуляров является методом, посредством которого медицинский персонал больницы, работающий через ФиТ комитет, определяет, оценивает и отбирает из большого числа доступных лекарственных препаратов и средств те, которые определяются им как наиболее полезные для больного. Только таким образом отобранные средства возможно получить из аптеки. Таким образом, система формуляров является важным инструментом, обеспечивающим использование качественных лекарств и контроль за их стоимостью. Система формуляров обеспечивает заготовку, выписывание, распределение и назначение лекарств по официальным и неофициальным названиям в случае, если препарат имеет оба названия.

Основные принципы

- Следующие принципы будут являться руководством для терапевтов, фармацевтов, медицинских сестер в больницах, использующих систему лекарственных формуляров:
- Директор должен назначить мультидисциплинарный ФиТ комитет и определить их цели, организацию их деятельности, функции и надзор.
- Система формуляров должна быть поддержана больницей и основываться на рекомендациях ФиТ комитета. Медицинский персонал должен адаптировать принципы системы к потребностям своей больницы.
- Медицинский персонал должен принимать письменные рекомендации и процедуры, управляющие системой формуляров, разработанных ФиТ комитетом. Эти принципы и мероприятия обеспечивают оценку, отбор, заготовку, хранение, распределение, безопасное использование и другие вопросы, связанные с использованием лекарств, и должны быть опубликованы в издании больничного формуляра лекарственных средств, выпускаемого больницей, и быть доступными для всех медицинских сотрудников больницы.
- Препараты должны быть включены в формуляр не под фирменными названиями, а под официальными родовыми названиями, даже, если их фирменные наименования общеприняты в больнице. Врачи, выписывающие препараты, должны строго выписывать их под официальными названиями.
- Ограничение числа лекарственных препаратов и продуктов, обычно получаемых из аптеки, определяется прежде всего потребностями больного и частично финансовыми соображениями. Финансовые затраты могут значительно возрасти, если использовать *групповые аналоги* (лекарственные продукты определены идентичными по их активным компонентам).
- ФиТ комитет должен определять политику и процедуру управления в вопросе определения групповых аналогов и терапевтических эквивалентов. Эта политика и процедура должна включать в себя следующие вопросы:
 - Фармацевт ответственен за отбор из доступных групповых аналогов соответствующих препаратов, согласно заказу врача.
 - Больница должна быть уверена, что его медицинский и сестринский персонал знают о существовании системы формуляров, о правилах управления этой системой и возможных их изменениях. Копии формуляров должны быть легко доступны в любое время.
 - Снабжение должно обеспечить медицинскому персоналу возможность оценки и использования лекарств, не вошедших в формуляр.

- Фармацевт должен отвечать за следующие вопросы: качество, количество и источник поставки всех лекарственных препаратов, химических реагентов, биологических средств и приготовление лекарств, используемых в диагностике и лечение больных.
- Разрешение на использование лекарственных препаратов не включенных в формуляр может быть дано главным врачом.

Руководство по Управлению Системой Формуляров

Задачами данного руководства являются:

- Дать примерную схему рекомендаций по управлению системой формуляров.
- Определить терминологию, используемую при управлении системой формуляров.
- Дать фармацевту указания и направления действия по использованию концепции системы лекарственных формуляров в контексте "Положения о системе формуляров".
- Определить ответственность фармацевта при совместной работе с медицинским персоналом при руководстве системой формуляров.

Система лекарственных формуляров является методом оценки и отбора подходящих лекарственных продуктов для списка-лекарственного формуляра, используемого в больнице. Управление системой формуляров включает в себя различные методы для обеспечения высокого качества и экономной (эффективного по цене) лекарственной терапии через систему лекарственных формуляров.

Формуляром в больнице является список лекарств, который определяется медицинским персоналом в целях наиболее эффективного лечения больных.

Разработка, внедрение и поддержка формуляра является обязанностью фармацевтического и терапевтического (ФиТ) комитета, который существует в качестве больничного комитета. В обязанности входит надзор за претворением в жизнь системы формуляров и ее функционированием.

Для отработки и успешной работы надежного формуляра важны следующие три ключевых элемента:

1. Сотрудничество в работе между врачами, медицинскими сестрами и фармацевтами.
2. Определенный медицинский персонал, который работает на больницу.
3. Наличие междисциплинарного ФиТ комитета в качестве больничного комитета.

Принципы Управления Системой Формуляров

Целью настоящего руководства системой формуляров является оптимизация помощи, оказываемой больным, путем рационального отбора и использования лекарств и лекарственных продуктов в больнице. Фармацевты играют главную роль в оценке сравнительной безопасности и эффективности препаратов, отобранных для включения

или исключения из формуляра. Через использование механизма управления системой формуляров и через обязательную переоценку и улучшение технологии, эффективность системы формуляров постоянно изучается в целях качественного улучшения использования лекарств. Таким образом, оптимизируются лечебные потребности и стоимость лекарственных средств.

Существенным моментом для эффективного и качественного улучшения управления системой лекарственных формуляров является усвоение (правильное восприятие) данного процесса лицами, выписывающими препараты. Фармацевты играют ключевую и ведущую роль в стимуляции данного восприятия путем разъяснения целей и поддержки процесса управления системой формуляров. Еще раз следует подчеркнуть, что целью управления системой формуляров является лечение больных. Для того, чтобы успешно достичь этой цели, лица, выписывающие препараты, должны быть активно вовлечены в процессы управления системой формуляров. Взаимосвязь и взаимопонимание между фармацевтами, врачами, выписывающими препараты, другими лицами, участвующими в лечебном процессе и членами ФиТ комитета должно быть своевременным и постоянным. Фармацевт должен обеспечивать предоставление сбалансированной информации врачам. Техника управления системой формуляров включает три основных момента: (1) оценка использования лекарств, (2) установление формуляра и (3) отбор лекарственных средств.

Оценка Использования Лекарств

Оценка использования лекарств является непрерывным (продолжающимся), структурированным, организационно авторизованным процессом для обеспечения использования подходящих, безопасных и эффективных лекарственных средств. Хорошо организованная программа оценки медикаментов предусматривает постоянное качественное улучшение методов использования лекарств. Оценка использования лекарств должна входить в общепольничную программу контроля качества препаратов. Оценка использования лекарственных средств входит в контроль за качеством лекарств, но также является составной частью технологии управления системой формуляров. Комитет ФиТ должен быть вовлечен в процесс оценки использования лекарств.

Эффективная оценка использования лекарств начинается с определения критериев использования лекарств или рекомендаций по лечению, выработанных ФиТ комитетом с участием персонала больницы. Оценка использования лекарств должна включать в себя сбор и сравнение данных, полученных от больных, которым проведено или не проведено лечение, в соответствии с выработанными критериями или рекомендациями. Основываясь на этих сравнительных данных, критерии или рекомендации должны пересматриваться, использование и подчинение правилам можно поощрять, можно начать осуществление образовательных программ, можно вносить изменения в систему формуляров. Программы по оценке использования лекарственных

средств должны обеспечивать возможность периодического пересмотра всех составных частей системы.

Критерии использования лекарств. В случаях, когда возникают проблемы по эффективности, токсичности или использованию при оказании медицинской помощи, критерии могут устанавливаться для обеспечения правильного использования. Критерии использования лекарств определяют как и при каких условиях можно (рекомендуется) использовать лекарство. Необходимо выработать критерии первичного отбора, в случае, когда препарат предлагается к включению в формуляр. Критерии должны обновляться с течением времени. Существует три основных типа критериев: диагностические, критерии прописывания (выписывания) лекарств и критерии, специфические для определенного препарата. Критерии любых типов могут быть использованы по отдельности или в комбинации.

Диагностические критерии определяют показания для использования лекарств, включенных в формуляр для установленных схем лечения. Протоколы (правила), ограничивающие использование лекарств из формуляра, из-за определенных диагностических или медицинских условий, должны быть выработаны ФИТ комитетом.

Критерии прописывания лекарств описывают назначения, определенные для специфических препаратов или классов лекарств из лекарственного формуляра.

Специфические лекарственные (медикаментозные) критерии определяют дозы, частоту приема, длительность лечения и другие аспекты, являющимися специфическими для препаратов из лекарственного формуляра.

Руководство по лечению. Лечебные схемы идентичны критериям использования лекарств, только схемы лечения ориентированы на лечение конкретных заболеваний. Критерии использования лекарств ориентированы на определенный препарат и только в общих чертах обозначают рекомендации по лечению конкретных болезней. Такой подход в целом позволяет использовать несколько различных препаратов в соответствии с тяжестью заболевания, или особенностями больного. Обычно схемы лечения разрабатываются и утверждаются ФИТ комитетами для опасных, генерализованных или вызывающих ряд проблем заболеваний, с которыми сталкиваются врачи при оказании помощи больным.

Поддержание Формуляра

Техника разработки формуляра включает в себя:

- Обзор классов лекарственных средств.
- Механизмы, с помощью которых препараты могут быть включены или исключены из формуляра.

- Применение средств, не вошедших в формуляр в случае особых показаний по лечению больного.

Для эффективного улучшения процесса использования лекарств фармацевт и медицинский персонал должны работать во взаимодействии. Фармацевт должен принять на себя ответственность и выполнять главную роль по принятию решений при предоставлении информации необходимой для Фит комитета. Медицинские работники должны понимать и поддерживать весь процесс создания и выполнения формуляра, а также принимать участие в оценке информации.

Обзор классов лекарственных средств. Для Фит комитета полезно ежегодно проводить обзор использования и терапевтического действия нескольких классов лекарственных продуктов. Примерами таких классов препаратов могут служить нестероидные противовоспалительные средства, инъекционные цефалоспорины, антигистаминные, бета-блокаторы и нервномышечные блокаторы. Составление таких обзоров может быть инициировано самим Фит комитетом и вырабатываемыми им критериями. Например, основываясь на большом числе сообщений о побочных действиях лекарств, литературных данных о новых лекарствах или расходах на группы лекарств, комитет может определить какой из классов препаратов, входящих в формуляр, нуждается в переоценке.

Цель - выявить предпочтительные агенты, основываясь на эффективности, токсичности или различиях в стоимости внутри одного класса препаратов. Важным моментом является то, чтобы соответствующие медицинские работники, не входящие в комитет, были вовлечены в такие обзоры. Результатом такого обзора может стать разработка новых критериев использования лекарств, новые схемы лечения или изменения в формуляре.

Механизм дополнения или исключения из формуляра. В целях усиления возможности Фит комитета принятия существенных решений по формуляру рекомендуется использовать специальную политику и процедуру по запрашиваемым изменениям в формуляре. Подобный процесс включает в себя обычно представление запроса Фит комитету фармацевтом или медицинским персоналом.

Основанием для включения препарата в формуляр должно быть рассмотрение оценочного отчета (монографии), подготовленного фармацевтом. В дополнение к монографической информации каждый запрос по включению или исключению из формуляра необходимо иметь описание влияния предлагаемого изменения на качество и стоимость лечения больного.

Использование определенных заранее сроков по решению и переоценке препаратов рекомендуется (например, лекарство, помещенное в формуляр для 6 месячной оценки) позволить комитету рассматривать значимость того или иного решения. Даты переоценки особенно полезны в ситуациях, когда ожидаемое влияние решения по формуляру на

качество и стоимость лечения может быть существенным или неопределенным.

Использование лекарств, не вошедших в формуляр. Обычно только лекарства из формуляра признаются подходящими для рутинного использования в больнице. Основанием для признания существования и использования лекарств, не вошедших в формуляр, служит возможность существования индивидуальных или исключительных потребностей больного, которые не могут быть удовлетворены существующим в учреждении формуляром.

Должна существовать определенная тактика и процедура получения подтверждения использования лекарств, не входящих в формуляр. Этот процесс должен включать накопление информации по использованию внеформулярных препаратов, что позволит ФиТ комитету оценивать тенденции по использованию внеформулярных препаратов и возможность их влияния на включение или исключение лекарства из формуляра. Должен также существовать механизм своевременного получения внеформулярного средства.

Отбор Лекарственного Продукта

Фармацевт должен выполнять роль лидера в отборе лекарственного препарата, путем предоставления возможностей по выбору средства. Эта роль включает в себя наличие и оценку данных по биоэквивалентности, данных по хранению, распределению и назначению лекарства, а также других, связанных с информацией о продукте. Фармацевт также должен обеспечивать доставку продуктов соответствующего качества.

Замещение родственных продуктов. Замещение химически идентичных продуктов определяется как замещение на препараты, содержащие аналогичные активные ингредиенты и обладающие той же химической активностью, как эти препараты достигают той же концентрации, имеют ту же дозировку и способ применения, что и прописанное средство. Эти препараты могут быть также определены, как “родственные эквиваленты” и должны обладать терапевтической эквивалентностью.

Ключевым словом в этом определении является слово “идентичный”. Например, замещение таблеток пропранолола под одним названием на таблетки под другим именем представляет собой использование замещения родственных продуктов, если активность ингредиентов и дозировка идентичны. Качество лечения больного должно быть также подтверждено достижением терапевтической эквивалентности, как описано выше

ФиТ комитет отвечает за определение, какой препарат возможно заменить родственным продуктом, и за выработку рекомендаций для фармацевтов, которые обеспечивают действие системы формуляров. Обычно фармацевт определяет, какие продукты закупаются и распространяются как родственные заменители. Во время, когда

препарат уже распределяется, определение лекарства по родственной
замещаемости уже не проводится теми, кто его выписывает.

DRUG FORMULARY OF THE RESEARCH CENTER OF PEDIATRICS AND CHILDREN'S SURGERY

1 Anaesthetics

1,1 General anaesthetics

1	Halothane	inhalation, 50mg
2	Ketamine	injection, 50mg/ml - 20ml
3	Nitrous oxide	inhalation
4	Oxygen	inhalation

1,2 Local anaesthetics

1	Lidocaine	injection, 1%, 2% in 2ml, 10ml, 20ml amp.
2	Procaine	injection, 0.25%, 0.5%, 1%, 2% h-hs in 2 ml, 5 ml, 10 ml amp.
3	Richlocaine HCl	injection, 0.25%, 0.5%, 1%, 2% - 5ml, 10ml amp., 100ml, 200ml vial

1,3 Preoperative medications

1	Atropine sulfate	injection, 0.1% - 1ml in amp.
2	Diazepam	injection, 0.5% - 2ml amp.
3	Droperidol	injection, 0.25% - 5ml, 10ml amp.
4	Fentanyl	injection, 0.005% - 2ml, 5ml amp.
5	Morphine HCl	injection, 1% - 1ml amp.
6	Promethazine	tablet, 25mg; injection, 2.5% - 2ml

2 Analgesics, antipyretics, non-steroidal anti-inflammatory drugs

2,1 Non-opioids

1	Acetylsalicylic acid	tablet, 100mg, 250mg, 300mg,500mg
2	Allopurinol	tablet, 100mg
3	Diclofenac sodium	tablet, 25mg
4	Ibuprofen	tablet, 200mg
5	Indomethacin	tablet, capsule, 25mg
6	Paracetamol	tablet, 250mg, 500mg

2,2 Opioid analgesics

1	Fentanyl	injection, 0.005% - 2ml, 5ml amp.
2	Morphine	injection, 1% - 1ml amp.
3	Prosidol	tablet, 25mg; injection, 1% - 2ml amp.
4	Tramal	injection, 1% - 1ml amp.

3 Antiallergics and drugs used in anaphylaxis

1	Chloropyramine	tablet, 25mg; injection, 2% - 1ml amp.
2	Clemastine fumarate	tablet, 1mg; injection, 0.17% - 2ml amp.
3	Dexamethasone	tablet, 0.5mg
4	Epinephrine	injection, 0.1% - 1ml amp.
5	Hydrocortisone	powder for injection, 100mg in vial
6	Ketotifen	tablet, 10 mg
7	Prednisolone	tablet, 5mg, injections, 30 mg in 1 ml amp.

4 Antidotes and other substances used in poisonings

4,1 General

1	Charcoal, activated	tablet, 250mg; powder
---	---------------------	-----------------------

4,2 Specific

1	Atropine	injection, 0.1% - 1ml amp.
2	Deferoxamine	powder for injection, 500mg in amp.
3	Dimercaprol	injection, 5% - 5ml amp.
4	Dipiroxim	injection, 15% - 1ml amp.
5	Methylthioninum chloride (Methylene blue)	injection, 1% - 50ml, 100ml amp.
6	Naloxone	injection, 0.04% - 1ml amp.
7	Penicillamine	tablet, capsule, 150, 250mg;
8	Physostigmine salicylate	injection, 0.1% -1ml
9	Protamine sulfate	injection, 1% - 2, 5ml amp.
10	Sodium calcium edetate	injection, 10% -20ml
11	Sodium edetate	powder for inject.
12	Sodium thiosulfate	injection, 30% - 5ml, 10ml, 50ml amp.

5 Antiepileptics

1	Carbamazepine	scored tablet 100 mg
2	Clonazepine	tablet 1 mg
3	Diazepam	tablet 50 mg, 100 mg
4	Magnesium sulfate	injection, 20%, 25% in 5 ml, 10 ml amp.
5	Phenobarbital	tablet, 50 mg, 100 mg
6	Sodium valproate	tablet, 200 mg, 300 mg, 500 mg

6 Anti-infective drugs

6,1 Anthelmintics

6.1.1 Intestinal anthelmintics

1	Fenasal	tablet, powder, 500mg
2	Levamisole	tablet, 50mg, 150mg
3	Mebendazole	chewable tablet, 100mg
4	Praziquantel	tablet, 150mg, 600mg
5	Pyrantel	chewable tablet, 250mg

6,2 Antibacterials

1	Amoxicillin	tablet, 250mg
2	Ampicillin	tablet, 250mg; powder for suspension, 5gm/60gm; powder for injection, 250mg, 500mg in vial
3	Benzylpenicillin	powder for injection, 250000 IU, 500000 IU, 1000000 IU in vial
4	Carbenicillin	powder for injection, 1000mg
5	Cefaclor	tablet, 125mg, 250mg
6	Cefotaxime	powder for injection, 1000mg
7	Erythromycin	tablet, 250mg powder for injection 100 mg
8	Gentamicin	injection, 40mg, 80mg/ml in 2ml vial
9	Lincomycin	injection, 30% - 1ml, 2ml amp.
10	Phenoxymethylpenicillin	tablet, 250mg; powder for oral suspension, 250mg/5ml
11	Sizomycin	injection, 5% - 1,0;1,5;2,0 ml amp., 1% - 2,0 ml amp.(for children)
12	Tobramycin	injection, 0,04 - 1 ml amp.;0,08 - 2,0 ml amp.
13	Vancomycin	injection, 0,5; 0,1 in amp.

6.2.1 Sulfanilamides

1	Trimethoprim + sulfadimezine	tablet, 80mg + 400mg
2	Trimethoprim + sulfamethoxazole	tablet, 80mg + 400mg; 20mg +100mg

6.2.2 The synthetic anti-infective drugs

1	Ciprofloxacin	tablet, 250mg; injection, 40mg/100ml in vial
2	Nitrofurazone	tablet, 100mg

3	Pefloxacin	tablet, 10mg; solution for injection, 10mg/5ml amp.
4	Pipermedic acid	tablet, 400mg; capsule, 200mg
6,3 Antifungal drugs		
1	Amphotericin B	powder for injection, 50000 IU in vial
2	Flucytosine	capsule, 250mg, 500mg
3	Ketoconazole	tablet, 200mg; suspension, 100mg/5ml
4	Nystatin	tablet, 250000 U, 500000 U per tablet

6,4 Antiprotozoal drugs

6.4.1 Antiamoebic drugs

1	Metronidazole	tablet, 250mg
---	---------------	---------------

6,5 Antiviral agents

1	Acyclovir	capsule, 200 mg
2	Bonaphton	tablet, 25 mg
3	Interferon	inhalation, powder in 2ml amp.

7 Antineoplastic and immunosuppressant drugs

7,1 Immunosuppressant drugs

1	Azathioprine	tablet, 50 mg; powder for injection, 100 mg in vial
2	Cyclosporine	capsule, 25 mg; injection, 5% - 1ml.

7,2 Cytotoxic drugs

1	Calcium folinate	tablet, 5 mg, 10 mg, powder for injection, 50 mg, 100 mg, 350 mg in vial, 3 mg - 1 ml amp.
2	Cisplatin	powder for injection, 10mg, 50mg in vial
3	Cyclophosphamide	tablet, 25 mg, 50 mg; powder for injection, 500 mg in vial

4	Cytarabine	powder for injection, 100 mg, 500 mg, 1000 mg in vial
5	Dactinomycin	powder for injection, 500 mcg
6	Doxorubicin	powder for injection, 10 mg , 50 mg in vial
7	Etoposide	injection, 20 mg/1 ml, in 5 ml amp.
8	Fluorouracil	injection, 5% - 5 ml in amp.
9	Hydroxyurea	capsules, 500 mg
10	L-Asparaginase	injection, 3000 IU, 10000 IU in vial
11	Mercaptopurine	tablet, 50 mg
12	Methotrexate	tablet, 2,5, 5, 25, 100 mg; injection, 5, 20, 50, 500, 1000 mg in vial
13	Vinblastine	powder for injection, 5mg, 10mg in vial
14	Vincristine	powder for injection 0,5 mg in vial

7,3 Hormones and antihormones

1	Dexamethasone	tablet, 500 mcg; injection, 0.4% - 1ml amp.
2	Methylprednisolone	tablet, 4 mg injection, 8 mg, 20 mg, 40 mg in amp., 40% susp. in 1 ml, 2 ml amp.
3	Prednisolone	tablet, 5 mg; injection, 25 mg in vial

8 Drugs affecting the blood

8,1 Antianaemia drugs

1	Cyanocobalamin	injection, 30 mcg, 100 mcg, 200 mcg, 500 mcg
2	Ferrous sulfate	capsules, 500mg, 1000mg
3	Ferrous sulfate + folic acid	tablet, 60 mg + 250 mcg
4	Folic acid	tablet, 1 mg, 5 mg; injection, 1mg/ml

8,2 Drugs affecting coagulation

- | | | |
|---|--------------|--|
| 1 | Dipiridamole | tablet 25 mg, 75 mg,
injection,
0.5% in 5 ml amp. |
| 2 | Heparin | injection,
1000 IU/ml, 5000 IU/ml,
20000 IU/ml in 1ml amp. |
| 3 | Phenylinum | tablet, 30 mg |

8,3 Antifibrinolytic drugs and haemostatics

- | | | |
|---|-------------------------|---|
| 1 | Aminocaproic acid | powder, 5g;
injection, 5% - 100ml vial |
| 2 | Aminomethylbenzoic acid | tablet, 250mg |
| 3 | Aprotinin | powder for injections,
100000 IU, 300000 IU, 500000 IU in
vials |
| 4 | Etamsylate | injection,
12,5% in 2 ml amp.,
tablet, 250 mg |
| 5 | Protamine sulfate | injection, 10 mg/ml. - 5 ml in amp |
| 6 | Spongia haemostatic | plates, 5X5 cm, 10X10 cm |
-

9 Blood products and plasma substitutes

9,1 Plasma substitutes

- | | | |
|---|------------|---|
| 1 | Dextran-70 | infusion,
6% - 200ml, 400ml in vial |
| 2 | Hemodes | infusion, 6% - 100ml, 200ml, 400ml in
vial |
| 3 | Polyglucyn | infusion, 6% - 200ml, 400ml in vial |

9,2 Plasma fractions for specific uses

- | | | |
|---|----------------|--|
| 1 | Albumin, human | injectable solution,
5%, 10%, 20% - 50 ml, 100 ml |
|---|----------------|--|

10**Cardiovascular drugs****10,1 Antidysrhythmic drugs**

- | | | |
|---|--------------|--|
| 1 | Ajmaline | tablet, 50 mg; injection, 2.5% - 2 ml in amp. |
| 2 | Procainamide | tablet, 250 mg, 500mg; injection, 100mg/ml - 10ml amp. |
| 3 | Propranolol | tablet, 10 mg, 40 mg; injection, 1 mg - 1ml, 5ml amp |
| 4 | Quinidine | tablet, 200 mg |
| 5 | Verapamil | tablet, 40 mg, 80 mg; injection, 2.5 mg/ml - 2ml amp. |

10,2 Antihypertensive drugs

- | | | |
|---|----------------------|---|
| 1 | Captopril | scored tablet, 25 mg |
| 2 | Clonidine HCl | tablet, 0.075mg - 0.3 mg; injection, 0.15 mg/1 ml in amp. |
| 3 | Diazoxide | injection, 15mg/ml - 1ml, 2ml amp. |
| 4 | Methyldopa | tablet, 250 mg |
| 5 | Nifedipine | tablet, capsule, 10 mg |
| 6 | Pentamine | injection, 5% - 2ml amp. |
| 7 | Sodium nitroprusside | powder for injection, 50 mg in amp. |
| 8 | Verapamil | injection, 2.5 mg/ml - 2ml amp. |

10,3 Cardiac glycosides

- | | | |
|---|------------|---|
| 1 | Corglycone | injection, 0.06% in 1 ml amp. |
| 2 | Digoxin | tablet, 62.5mcg, 250 mcg; injection, 250 mcg/ml in 1ml amp. |
| 3 | Milrinone | injection, 200 mcg/ml |

10,4 Drugs used in vascular shock

- | | | |
|---|-------------|---|
| 1 | Dobutamine | powder for injection, 100mg, 250 mg in vial |
| 2 | Dopamine | injection, 40 mg/ml - 5ml vial |
| 3 | Epinephrine | injection, 0.1% - 1ml in amp. |

10,5 Antithrombotic drugs

- | | | |
|---|----------------------|----------------|
| 1 | Acetylsalicylic acid | tablet, 100 mg |
|---|----------------------|----------------|

11**Dermatological drugs****11,1 Antifungal drugs**

1	Amycazole	ointment, 5%
2	Iodine	spirit solution, 5% - 20ml
3	Miconazole	ointment, cream, 2%
4	Nitrofungin	solution, 1% - 25 ml
5	Sodium thiosulfate	solution, 15% - 10ml, 20ml, 50ml

11,2 Anti-infective drugs

1	Acricidum	solution, 0.05%, 0.2%; ointment, 5%, 10%
2	Brilliant green	spirit solution, 1%, 2% in vial
3	Methylthionium chloride (Methylene blue)	spirit solution, 1%, 3%
4	Silver sulfadiazine	cream, 1%

11,3 Anti-inflammatory and antipruritic drugs

1	Betamethasone	ointment, cream, 0.1%
2	Hydrocortisone	ointment, cream, 1%
3	Prednisolone	ointment, cream, 0.5%

11,4 Astringent drugs

1	Alluminium diacetate	solution for dilution, 13%
2	Bismuth nitrate basic	ointment, 5%, 10%
3	Tannin	solution, 1%, 2%; ointment, 10%

11,5 Keratoplastic and keratolytic agents

1	Salicylic acid	solution, 5%
2	Salicylic acid + benzoic acid	ointment, (13.3 + 6.6 / proportion)

11,6 Scabicides and pediculicides

1	Benzyl benzoate	suspension, 25%
2	Nittifor	solution, 80mg in vial

12**Diagnostic agents**

12,1 Radiocontrast media

1	Barium sulfate	aqueous suspension
2	Iopanoic acid	tablet, 500 mg
3	Propyliodone	oily suspension, 500-600 mg/ml - 20ml amp.
4	Triomrast	injection, 60%, 76% - 20 ml amp.

13 Disinfectants and antiseptics

13,1 Antiseptics

1	Cerigelum	solution, 400ml vial
2	Chlorhexidine	solution, 20% for dilution, 300ml, 500ml, 5 liters
3	Hydrogen peroxide	solution, 3%
4	Iodine	solution, 2%

13,2 Disinfectants

1	Calcium hypochlorite	powder (70% available chlorine) for solution
2	Chloramine B	solution, 1%, 5%
3	Phenol	pure solution, 3%, 5%

14 Diuretics

1	Amiloride	tablet, 5 mg
2	Ammonium chloride	solution, 2.5% - 200 ml
3	Furosemide	tablet, 40 mg; injection, 10mg/ml, - 2 ml amp.
4	Hydrochlorothiazide	tablet, 25 mg, 50 mg
5	Mannitol	injectable solution, 15%
6	Spironolactone	tablet, 25 mg

15 Gastrointestinal drugs

15,1 Antacids and other antiulcer drugs

1	Aceclidine	injection, 0.2% - 1 ml, 2 ml amp.
2	Aluminium and Magnesium hydroxide	suspension, 170 ml, 200 ml in bottle

3	Aluminium hydroxide	tablet, 500 mg; oral suspension, 320 mg/5 ml
4	Calcium carbonate	powder
5	Fomatidine	tablet, 30 mg
6	Hyoscine	injection, 20 mg - 1 ml amp.
7	Magnesium hydroxide	oral suspension, equivalent to 550mg magnesium oxide/10 ml
8	Omeprazole	capsule, 20mg
9	Pirenzepine HCl	tablet, 25mg, 50mg; injection, 5mg/ml
10	Ranitidine	tablet 0.15gm; injection, 50 mg, 100 mg in amp.

15,2 Antiemetic drugs

1	Metoclopramide	tablet, 10 mg; injection, 5mg/ml in 2ml amp
2	Ondansetron	tablets, 4 mg, 8 mg, injections, 2 mg/ml in 2 ml, 4 ml amp.
3	Thiethylperazine	tablets, 6.5mg, injections, 6.5 mg/ml

15,3 Antihaemorrhoidal drugs

1	Anusolum	suppository
2	Bethiolum	suppository
3	Butadion	ointment, 5%

15,4 Anti inflammatory drugs

1	Hydrocortisone	suppository, 25 mg
2	Sulfasalazine	tablet, 500 mg

15,5 Antispasmodic drugs

1	Atropine	injection, 1 mg/ml in amp.
2	Methacinum	tablet, 2mg; injection, 0.1% - 1 ml amp.
3	Drotaverin	tablet, 400 mg injection, 2% - 2,0 ml amp.
4	Pirenzepine hydrochloride	tablet, 25mg, 50mg; injection, 5mg/ml
5	Platyphylline hydrotartrate	injection, 0.1% - 1 ml amp.

15,6 Cathartic drugs

- | | | |
|---|-----------|--------------------------------|
| 1 | Bisacodyl | dragee, 5mg; suppository, 10mg |
| 2 | Senna | tablet, 7.5mg |

15,7 Drugs used in diarrhea

Regidrone

Oral rehydration salts powder, 27.9 g/l
(for glucose-electrolyte solution)

potassium chloride	1,5
trisodium citrate dehydrate	2,9
sodium chloride	3,5
glucose	20

15,8 Drugs used for bile release

- | | | |
|---|-------------------|------------------------------|
| 1 | Allochole | tablet |
| 2 | Flamine | granule, 180 mg |
| 3 | Magnesium sulfate | powder,
20% oral solution |

15,9 Hepatoprotectors

- | | | |
|---|--------------|---------------|
| 1 | Ademetionine | Coated tablet |
|---|--------------|---------------|

15,10 Enzymes

- | | | |
|---|-----------------|-------------------|
| 1 | Pancreatolipase | Dragee |
| 2 | Pancreatin | Dragee, 0,25, 0,5 |
| 3 | Solysim | Dragee, 20000 LU |

15,11 Antienzymes

- | | | |
|---|-----------|----------------------------|
| 1 | Contrycal | injection, 30000 U in amp. |
|---|-----------|----------------------------|

16 Hormones and other endocrine drugs

16,1 Adrenal hormones and synthetic substitutes

- | | | |
|---|------------------------------|---|
| 1 | Desoxycorticosterone acetate | tablet, 5 mg;
injection 0.5% - 1ml in oil |
| 2 | Dexamethasone | tablet, 500 mcg, 4 mg; inject.
4mg/1ml in amp. |
| 3 | Hydrocortisone acetate | powder for inject.,
100mg in vial |
| 4 | Prednisolone | tablet, 1mg, 5mg |
| 5 | Triamcinolone | tablet, 5mg |

16,2 Insulins and other antidiabetic agents

- | | | |
|---|-----------------------------|---|
| 1 | Insulin injection (soluble) | injection, 40 IU/ml - 10ml vial,
80 IU/ml - 10ml vial,
100 IU/ml - 10 ml vial |
| 2 | Protamine-zinc-insulin | injection, 40 IU/ml |

16,3 Thyroid hormones and antithyroid drugs

- | | | |
|---|------------------|--------------------------|
| 1 | Levothyroxine | tablet, 50 mcg , 100 mcg |
| 2 | Potassium iodide | tablet, 60 mg |
| 3 | Propylthiouracil | tablet, 50 mg |
-

17 Immunologicals

17,1 Diagnostic agents

- | | | |
|---|-------------------------------------|-----------|
| 1 | Tuberculin, purified protein deriva | injection |
|---|-------------------------------------|-----------|

17,2 Sera and immunoglobulins

- | | | |
|---|------------------------------|-----------|
| 1 | Immunoglobulin, human normal | injection |
|---|------------------------------|-----------|

17,3 Vaccines

- | | | |
|---|-----------------------|-----------------------------------|
| 1 | BCG vaccine (dried) | injection |
| 2 | Bifidumbacterin | oral solution,
5 doses in vial |
| 3 | Lactobacterin | oral solution,
3 doses in vial |
-

18 Muscle relaxants (peripherally acting) and cholinesterase inhibitors

- | | | |
|---|------------------------|---|
| 1 | Dioxonium | injection, 0.1% - 5 ml amp. |
| 2 | Neostigmine | injection,
500mcg in 1ml amp. |
| 3 | Pempidine tosylate | tablet, 5 mg. |
| 4 | Pipecuronium bromide | powder for injection,
4 mg (0.9% NaCl in amp). |
| 5 | Pyridostigmine | tablet, dragee, 60mg; injection, 0.5% -
1ml amp. |
| 6 | Suxamethonium chloride | injection, 50 mg in amp. |
| 7 | Truxicuriun iodide | injection, 0.7% - 2 ml amp. |

19**Ophthalmic preparations****19,1 Anti-infective agents**

- | | | |
|---|--------------|-----------------------|
| 1 | Sofradex | eye drops |
| 2 | Tetracycline | eye ointment, 1% |
| 3 | Idoxuridine | solution, 0,1% - 10ml |

19,2 Anti inflammatory agents

- | | | |
|---|--------------|----------------------------|
| 1 | Prednisolone | solution (eye drops), 0.5% |
|---|--------------|----------------------------|

19,3 Local anaesthetics

- | | | |
|---|------------|----------------------------|
| 1 | Tetracaine | solution (eye drops), 0.5% |
|---|------------|----------------------------|

19,4 Mydriatics

- | | | |
|---|----------|---|
| 1 | Atropine | solution (eye drops),
0,1%, 0,5%, 1% |
|---|----------|---|
-

20**Psychotherapeutic drugs**

- | | | |
|---|---------------|--|
| 1 | Diazepam | injection, 0.5% - 2ml amp. |
| 2 | Nitrazepam | tablet, 5mg;
suspension, 2.5ml, 5ml |
| 3 | Phenobarbital | tablet, 15mg, 100mg |
| 4 | Valeriana | tablet, 20 mg of extract,
drops, alcohol tincture
in 20 ml, 30 ml vial |
-

21**Drugs acting on the respiratory tract****21,1 Antiasthmatic drugs**

- | | | |
|---|---------------------|--|
| 1 | Aminophylline | tablet, 100mg, 200mg;
injection,
2.4% - 10 ml amp. |
| 2 | Beclomethasone | inhalation (aerosol),
50 mcg per dose |
| 3 | Cromoglicic acid | inhalation (aerosol),
20 mg (sodium salt) per dose |
| 4 | Epinephrine | injection,
0.1% - 1ml in amp. |
| 5 | Ipratropium bromide | inhalation,
20 mcg per dose |

6	Salbutamol	tablet, 2mg, 4mg; inhalation (aerosol) 25 mcg per dose, injection, 50 mcg/ml in 5-ml amp. syrup, 2 mg/5 ml
---	------------	---

21,2 Antitussives and expectorants

1	Acetylcysteine	injection, 10% - 2 ml amp.; inhalation, 20% - 5 ml
2	Bromhexine	tablet, 4mg; syrup
4	Oxaladine citrate	syrup, 50 ml

22 Solutions, correcting water, electrolyte and acid-base disturbances

22,1 Oral rehydration

1	Regidrone (glucose-electrolyte solution)	powder 27.9 g/l
	COMPONENTS	g/l
	potassium chloride	1,5
	trisodium citrate dehydratate	2,9
	sodium chloride	3,5
	glucose	20

22,2 Parenteral Solutions

1	Glucose	injectable solution, 5%, 50%
2	Glucose with sodium chloride	injectable solution, 4% glucose, 0.18% sodium chloride
3	Potassium chloride	injection, 4% - 10ml amp.
4	Sodium chloride	injectable 0.9% isotonic solution
5	Sodium hydrocarbonate	injection, 4% - 20ml amp.
6	Sol. Ringer-Locke	tablet for solution

22,3 Parenteral Nutrition

1	Nephramine	injectable solution, in 500 ml vial
---	------------	--

2	Intralipid	injectable emulsion, 10% - in 100, 250, 500 ml vial, 20% - in 100, 250, 500 ml vial
---	------------	---

23 Vitamins

1	Ascorbic acid	tablet, 50 mg; injection, 5%, 10% - 1ml, 2ml amp.
2	Calcium pantotenate	tablet, 100 mg injection, 20% - 1 ml amp.
3	Calcium pangamate	tablet, 50 mg
4	Cocarcboxylase	injection, 50 mg in amp.
5	Cyancobalamin	injection, 0.001%, 0.002%, 0.003%, 0.05% - 1 ml amp.
6	Ergocalciferol	capsule, 1.25 mg (50000 IU)
7	Folic acid	tablet, 5 mg
8	Nicotinic acid	tablet, 50mg; injection, 1% - 1ml amp.
9	Pyridoxine	tablet, 2mg, 5mg, 10mg; injection, 1%, 5% - 1ml amp.
10	Retinol	dragee, 33000 IU
11	Riboflavin	tablet, 5 mg
12	Thiamine	tablet, 2mg; injection 2.5%, 3% - 1ml amp.
13	Tocopherole acetate	sol. in oil, 5%, 10%, 30% - 1ml

24 Analeptics

1	Camphorae	injection, 20% - 2 ml amp.
---	-----------	----------------------------

**ЛЕКАРСТВЕННЫЕ
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ПЕДИАТРИИ И ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ
МИНЗДРАВНА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

1	ОБЕЗБОЛИВАНИЕ
1,1	ОБЩИЕ АНЕСТЕТИКИ
1	Галотан
2	Закись азота
3	Кетамин
4	Кислород
1,2	МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ
1	Лидокаин
2	Прокаин
3	Рихлокаина гидрохлорид
1.3.	СРЕДСТВА ДЛЯ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ
1	Атропина сульфат
2	Диазепам
3	Дроперидол
4	Морфина гидрохлорид
5	Прометазин
6	Фентанил
2	АНАЛЬГЕТИКИ, ЖАРОПОНИЖАЮЩИЕ СРЕДСТВА, ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА
2,1	НЕНАРКОТИЧЕСКИЕ АНАЛЬГЕТИКИ
1	Ибупрофен
2	Индометацин
3	Кислота ацетилсалициловая
4	Натрия диклофенак
5	Парацетамол
2.2.	ОПИОИДНЫЕ АНАЛЬГЕТИКИ
1	Просидол
2	Морфин
3	Трамал
4	Фентанил
3	ПРОТИВОАЛЛЕРГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ПЕДИАТРИИ
1	Гидрокортизона гемисукцинат

2	Дексаметазон
3	Кетотифен
4	Клемастина фумарат
5	Преднизолон
6	Хлоропирамин
7	Эпинефрин
4	ПРОТИВОЯДИЯ И ДРУГИЕ ПРОТИВОПОЯВИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА
4.1.	НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ (ОБЩИЕ)
4.1.	Уголь активированный
4.2.	СПЕЦИФИЧЕСКИЕ
1	Атропин
2	Дефероксамина мезилат
3	Димеркапрол
4	Дипироксим
5	Метилтионина хлорид (Метиленовый синий)
6	Налоксон
7	Натрия кальция эдетат
8	Натрия тиосульфат
9	Пенициламин
10	Протамина сульфат
11	Физостигмина салицилат
12	Эдетат натрия
5	ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА
1	Диазепам
2	Карбамазепин
3	Клоназепам
4	Магния сульфат
5	Натрия вальпроат
6	Фенобарбитал
6	ПРОТИВОИНФЕКЦИОННЫЕ СРЕДСТВА
6.1.	ПРОТИВОГЛИСТНЫЕ СРЕДСТВА
6.1.1.	КИШЕЧНЫЕ ПРОТИВОГЛИСТНЫЕ СРЕДСТВА
1	Левамизол
2	Мебендазол
3	Пирантел
4	Празиквантел
5	Фенесал
6.2	АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА
1	Амоксициллин

2	Ампициллин
3	Бензилпенициллин
4	Ванкомицин
5	Гентамицин
6	Карбенициллин
7	Линкомицин
8	Сизомицин
9	Тобрамицин
10	Феноксиметилпенициллин
11	Цефаклор
12	Цефатаксим
13	Эритромицин
6.2.1	<i>СУЛЬФАНИЛАМИДЫ</i>
2	Триметаприм + сульфадимезин
3	Триметаприм + сульфаметоксазол
6.2.2	<i>СИНТЕТИЧЕСКИЕ ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЕ СРЕДСТВА</i>
1	Нитрофуразон
2	Пефлоксацин
3	Пипемидиновая кислота
4	Ципрофлоксацин
6.3.	ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ СРЕДСТВА
1	Амфотерицин В
2	Кетоконазол
3	Нистатин
4	Флуцитозин
6.4.	ПРОТИВОПРОТОЗОЙНЫЕ СРЕДСТВА
6.4.1.	<i>СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АМЕБИАЗА</i>
1	Метронидазол
6,5	ПРОТИВОВИРУСНЫЕ СРЕДСТВА
1	Ацикловир
2	Бонафтон
3	Интерферон
7	ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЕ И ИМУНОМОДУЛИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА

7,1	ИММУНОСУПРЕССИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА
1	Азатиоприн
2	Циклоспорин
7,2	ЦИТОТОКСИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА
1	5-Фторурацил
2	6-Меркаптопурин
3	L-аспаргиназа
4	Винбластин
5	Винкристин
6	Гидроксиуреа
7	Дактиномицин
8	Доксорубицин
9	Кальция фолинат
10	Метотрексат
11	Циклофосфан
12	Цисплатин
13	Цитарабин
14	Этопозид
7,3	ГОРМОНЫ И АНТИГОРМОНЫ
1	Метилпреднизолон
2	Преднизолон
8	ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА
8,1	ПРОТИВОАНЕМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА
1	Сульфат железа
2	Сульфат железа + фолиевая кислота
3	Фолиевая кислота
4	Цианокобаламин
8,2	СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА СВЕРТЫВАЕМОСТЬ КРОВИ
1	Гепарин

2	Дипиридамо́л
3	Фенилин
8,3	ПРОТИВОФИБРИНОЛИТИЧЕ
1	Аминокапроновая кислота
2	Аминометилбензойная кислота
3	Апротинин
4	Протамина сульфат
5	Губка гемостатическая
6	Этамзилат
9	ПРОДУКТЫ КРОВИ
9,1	ПЛАЗМОЗАМЕНИТЕЛИ
1	Гемодез
2	Декстран-70
3	Полиглюкин
9,2	ПЛАЗМЕННЫЕ ФРАКЦИИ СПЕЦИАЛЬНОГО НАЗНАЧЕНИЯ
4	Альбумин, человеческий
10	СЕРДЕЧНО-СОСУ
10,1	АНТИАРИТМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА
1	Аймалин
2	Верапамила гидрохлорид
3	Прокаинамида гидрохлорид
4	Пропранолол
5	Хинидина сульфат
10,2	ГИПОТЕНЗИВНЫЕ СРЕДСТВА
1	Верапамила гидрохлорид
2	Диазоксид
3	Каптоприл
4	Клонидина гидрохлорид
5	Метилдофа
6	Натрия нитропруссид
7	Нифедипин
8	Пентамин

10,3	СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ
1	Дигоксин
2	Коргликон
3	Милринон
10,4	СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ СОСУЛИСТОМ ШОКЕ
1	Добутамин
2	Дофамин
3	Эпинефрин
10,5	ПРОТИВОТРОМБОТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА
1	Ацетилсалициловая кислота
10,6	СРЕДСТВА, УЛУЧШАЮЩИЕ МОЗГОВОЕ КРОВООБРАЩЕНИЕ
1	Винпоцетин
11	ДЕРМАТОЛОГИ
11,1	ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ ПРЕПАРАТЫ
1	Амиказол
2	Йод
3	Миконазол
4	Нитрофунгин
5	Тиосульфат натрия
11,2	ПРОТИВОИНФЕКЦИОННЫЕ ПРЕПАРАТЫ
1	Бриллиантовый зеленый
2	Метиленовый синий
3	Сульфадiazин серебра
4	Этакридина лактат (акрицид)
11,3	ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ И ПРОТИВОЗУЛНЫЕ ПРЕПАРАТЫ
1	Бетаметазон
2	Гидрокортизон
3	Преднизолон
4	Троксерутин
11,4	ВЯЖУЩИЕ СРЕДСТВА
1	Алюминия диацетат
2	Висмута нитрат основной
3	Танин
11,5	ПРОТИВОЧЕСОТОЧНЫЕ И ПРОТИВОПЕДИКУЛЕЗНЫЕ СРЕДСТВА
1	Бензилбензоат
2	Ниттифор

12	ДИАГНОСТИЧ
12.1	РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫЕ ВЕЩЕСТВА
1	Бария сульфат
2	Верографин
3	Кислота иопановая
4	Пропилйодон
13	ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ И
13.1.	АНТИСЕПТИКИ
1	Йод
2	Перекись водорода
3	Хлоргексидин
4	Церигель
13.2.	ДЕЗИНФЕКТАНТЫ
1	Кальция гипохлорид
2	Фенол чистый
3	Хлорамин Б
14	ДИУРЕТИКИ
1	Амилорид
2	Гидрохлортиазид
3	Маннитол
4	Спиринолактон
5	Фуросемид
6	Хлорид аммония
15	ЖЕЛУДОЧНО-КИ
15.1.	АНТАЦИДЫ И ДР. ПРОТИВОЯЗВЕННЫЕ СРЕДСТВА
1	Алюминия гидроксид
2	Алюминия гидроксид + магнезия гидроксид
3	Ацеклидин
4	Гиосцин
5	Кальция карбонат
6	Магнезия гидроксид
7	Омепразол
8	Пирензепина гидрохлорид
9	Ранитидин
10	Фоматидин
15.2.	ПРОТИВОРВОТНЫЕ СРЕДСТВА

1	Метоклопрамид
2	Онданстерон
3	Тиэтилперазин
15.3.	ПРОТИВОГЕМОРРОИДАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА
1	Анузол
2	Бетиол
3	Бутадион
15.4.	ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА
1	Гидрокортизон
2	Сульфасалазин
15.5.	СПАЗМОЛИТИКИ
1	Атропин
2	Дротаверин
2	Метацин
3	Пирензепина гидрохлорид
4	Платифиллина гидротартрат
15.6.	СЛАБИТЕЛЬНЫЕ
1	Бисакодил
2	Сенна
15.7.	СРЕДСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ДИАРРЕЕ
	ОРАЛЬНАЯ РЕГИТРАЦИЯ
1	Оральные регитрационные соли (для глюкозо-электролитного р-ра)
	КОМПОНЕНТЫ
	Калия хлорид
	Тринария цитрата дегидрат
	Натрия хлорид
	Глюкоза
15,8	ГЕПАТОПРОТЕКТОРЫ
1	Адеметионин
15,9	ФЕРМЕНТЫ
1	Панкреатолипаза
2	Панкреатин
3	Солизим
15,10	АНТИФЕРМЕНТЫ
1	Контрикал
15,11	ЖЕЛЧЕГОННЫЕ
1	Аллохол

2	Магния сульфат
3	Фламин
16	ГОРМОНЫ, ДР. ЭНД
16.1.	ГОРМОНЫ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ И СИНТЕТИЧЕСКИЕ ЗАМЕНИТЕЛИ
1	Гидрокортизона ацетат
2	Дезоксикортикостерона ацетат
3	Дексаметазон
4	Преднизолон
5	Триамцинолон
16.2.	АНДРОГЕНЫ
1	Метилтестостерон
16.4.	ЭСТРОГЕНЫ
1	Этинилэстрадиол
16.5.	ИНСУЛИН И ДР.ПРОТИ
1	Инсулин
2	Протамин-цинк-инсулин
16.6.	ТИРЕОИДНЫЕ ГОРМОНЫ И АНТИТИРЕОИДНЫЕ СРЕДСТВА
1	Калия иодид
2	Левотироксин
3	Пропилтиоурацил
17	СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИ
17.1.	ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ АГЕНТЫ
1	Туберкулин (очищенное белковое производное)
17.2.	ИММУНОГЛОБУЛИНЫ И СЫВОРОТКИ
1	Иммуноглобулин, человеческий нормальный
17.3.	ВАКЦИНЫ
1	Вакцина против гепатита-Б
2	Бифидумбактерин
3	Лактобактерин
18	МИОРЕЛАКСАНТЫ (ПЕРИ ИНГИБИТОРЬ
1	Диоксоний

2	Неостигмин
3	Пипекурония бромид
4	Пиридостигмин
5	Суксаметония хлорид
6	Труксикуриния иодид
19	СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕ
19.1.	ПРОТИВОИНФЕКЦИОННЫЕ СРЕДСТВА
1	Идоксуридин
2	Софрадекс (фрамицеина сульфат, грамицидин, лексаметазон)
3	Тетрациклин
19.2.	ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА
1	Преднизолон
19.3.	МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ
1	Тетракаин
2	Гомотропин
20	СЕДАТИВНЫЕ И С
1	Валериана
2	Диазепам
3	Нитразепам
4	Фенобарбитал
21	ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТ ОРГАНС
21.1.	ПРОТИВОАСТМАТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА
1	Аминофиллин
2	Беклометазон
3	Ипратропиум бромид
4	Кромолин-натрий
5	Сальбутамол

6	Эпинефрин
21,2	ПРОТИВОКАШЛЕВЫЕ И ОТХАРКИВАЮЩИЕ СРЕЛСТВА
1	Ацетилцистеин
2	Бромгексин
3	Кодеин
4	Окселадина цитрат
22	РАСТВОРЫ, КОРРЕКТИРУЮЩИЕ ЭЛЕКТРОЛИТНОГО И КИСЛОТНО-ЩЕЛОЧНОГО БАЛАНСА
22,1	ВНУТРЕННИЕ
	Регидрон
	состав:
	калия хлорид
	тринатрия цитрата дегидратат
	натрия хлорид
	глюкоза
22.2.	ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЕ
1	Глюкоза
2	Глюкоза с NaCl
3	Калия хлорид
4	Лактосол
5	Натрия гидрокарбонат
6	Натрия хлорид
7	Р-р Рингера-Локка
22,3	СРЕДСТВА ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ
1	Нефрамин
2	Интралипид
23	ВИТАМИНЫ, КОФЕРМЕНТЫ И ПРЕПАРАТЫ
23,1	ВИТАМИНЫ
1	Кальция пангамат
2	Кислота аскорбиновая
3	Никотиновая кислота
4	Пиридоксин

5	Ретинола ацетат
6	Рибофлавин
7	Тиамин
8	Токоферола ацетат
9	Фолиевая кислота
10	Цианокобаламин
11	Эргокальциферол
23,2	КОФЕРМЕНТЫ И РОДСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ
1	Кальция пантотенат
2	Кокарбоксилаза
24	АНАЛЕПТИКИ
1	Камфора

ЛИ ФОРМУЛЯР О ЦЕНТРА ГСКОЙ ХИРУРГИИ РАВА РК
ЮЩИЕ СРЕДСТВА
ингаляции, 50 мг
ингаляция
инъекции, 50 мг/мл, 20 мл
ингаляция
инъекции, 1%,2% р-ры в ампулах по 2мл, 10мл, 20мл
инъекции, 0,25%, 0,5%, 1%, 2% в 2 мл, 5 мл, 10 мл амп.
инъекции, 0.25%, 0.5%, 1%, 2% р-ры в ампулах по 5мл, 10 мл; во флаконах по 100мл, 200мл
инъекции,0.1% р-р в ампулах по 1мл
инъекции, 0.5% р-р в ампулах по 2мл
инъекции, 0,25% в ампулах по 5мл, 10мл
инъекции, 1% р-р в ампулах по 1мл
таблетки, 25 мг;
инъекции, 2.5% р-р в ампулах по 2мл
инъекции, 0.005% в ампулах по 2мл, 5мл
НИЖАЮЩИЕ, НЕСТЕРОИДНЫЕ ИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА
таблетки, 200мг
таблетки, капсулы, 25мг
таблетки, 100мг, 250мг, 500мг
таблетки, 25 мг
таблетки, 250мг 500мг
таблетки, 25мг; инъекции, 1% р-р в ампулах по 2мл
инъекции, 1% р-р в ампулах по 1мл
инъекции, 1% р-р в ампулах по 1мл
инъекции, 0,005% р-р в ампулах по 2мл, 5мл
СНИЕ СРЕДСТВА И ПРЕПАРАТЫ Е ПРИ АНАФИЛАКСИИ
порошок для инъекций , флаконы по 100мг

таблетки, 500мкг;
таблетки, 10 мг
таблетки, 1мг; инъекции, 0,17% р-р в ампулах по 2мл
таблетки, 5мг;
таблетки, 25мг; инъекции, 2% р-р в ампулах по 1мл
инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл

РЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ВЛЕНИЯХ

таблетки, порошок, 250мг
инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
порошок для инъекций, ампулы по 500мг
инъекции, 5% р-р в ампулах по 5мл
инъекции, 15% р-р в ампулах по 1мл
инъекции, 1% р-р в ампулах по 50мл, 100мл
инъекции, 0.04% в ампулах по 1мл
инъекции, 10% р-р в ампулах по 20мл
инъекции, 30% р-р в ампулах по 5мл, 10мл, 50мл
таблетки, капсулы, 150мг, 250мг
инъекции, 1% р-р в ампулах по 2мл, 5мл
инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
порошок для инъекций

ИТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

таблетки, 5мг; инъекции, 0.5% р-р в ампулах по 2мл
таблетки, 100мг, 200мг
таблетки, 1мг
инъекции, 20%, 25% в 5 мл, 10 мл амп
таблетки, 150мг, 200мг, 300мг и 500мг; капсулы 150мг и 300мг;
сидоп 50мг /мл, 300мг /мл
таблетки, 50, 100мг

ЦИОННЫЕ СРЕДСТВА

таблетки, 50мг, 150мг
жевательные таблетки, 100мг
жевательные таблетки, 250мг
таблетки, 150мг, 600мг
таблетки; порошок, 500мг
таблетки, 250мг

таблетки, 250мг; порошок для инъекций, 500мг во флаконах
порошок для инъекций, 250000, 500000, 1000000 ЕД во флаконах
инъекции, 100, 500 мг в амп.
инъекции, 40мг, 80мг/мл во флаконах по 2мл
порошок для инъекций, 1000мг
инъекции, 30% в 1мл, 2мл амп.
инъекции, 1% - 1 мл амп.
инъекции, 40 мг в 1 мл амп., 80 мг в 2 мл амп.
таблетки, 250мг; порошок для оральных суспензий, 250мг/5мл
таблетки, 125мг, 250мг
порошок для инъекций, 1000мг
таблетки, 250мг
инъекции, 50 мг, 100 мг в амп.
таблетки, 80мг + 400мг
таблетки, 80мг + 400мг, 20мг + 100мг
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА
таблетки, 100мг
таблетки, 200мг; инъекции, 10мг/5мл в ампулах
таблетки, 400мг; капсулы, 200мг
таблетки, 250мг; инъекции, 40мг/100мл во флаконах
порошок для инъекций во флаконах по 50000 ЕД
таблетки, 200мг; суспензии, 100мг/5мл
таблетки, 250000 ЕД, 500000 ЕД
капсулы, 250мг, 500 мг
таблетки, 250мг
капсулы, 200 мг
таблетки, 25 мг
ингаляции, капли в 2 мл амп.
I ИММУНОСУПРЕССИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА

таблетки, 50мг; порошок для инъекций, 100мг во флаконах
капсулы, 25мг; инъекции, 5% р-р в ампулах по 1мл
инъекции, 5% р-р в ампулах по 5мл
таблетки, 50мг
инъекции, 3000ЕД, 10000ЕД во флаконах
порошок для инъекций, 5мг, 10мг
порошок для инъекций, 0.5 мг во флаконе
капсулы, 500 мг
порошок для инъекций, 500мкг
порошок для инъекций, 10мг
таблетки, 5 мг, 10 мг
порошок для инъекций, 50, 100, 350 мг во флаконах, 3 мг в 1 мл ампуле
таблетки, 25мг; инъекции, 5мг в ампулах
таблетки, 25мг, 50мг; порошок для инъекций, 500мг во флаконах
порошок для инъекций, 5мг, 10мг, 20мг в ампулах
порошок для инъекций, 100, 500, 1000 мг во флаконе
инъекции, 20 мг \ 1 мл в 5 мл ампуле
таблетки, 4 мг
инъекции, 8 мг, 20 г, 40 г в амп.
40% суспензия в 1 мл, 2 мл амп.
таблетки, 5мг; инъекции, 25мг во флаконах
ВЛИЯЮЩИЕ НА КРОВЕТВОРЕНИЕ
капсулы, 500мг, 1000мг
таблетки, 60мг + 250мкг
таблетки, 1мг, 5мг; инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
инъекции, 0.01%, 0.02%, 0.05% р-ры в ампулах по 1мл
инъекции, 1000ЕД, 5000ЕД, 20000ЕД в ампулах по 1мл

таблетки, 25 мг, 75 мг
инъекции, 0.5% D-D в 2 мл амп.
таблетки, 30мг
СКИЕ ПРЕПАРАТЫ И ГЕМОСТАТИКИ
порошок, 5 г; инъекции 5% р-р во флаконах по 100мл
таблетки, 250мг
порошок для инъекций, 100000 ЕД, 300000ЕД, 500000 ЕД во флаконах
инъекции, 1% р-р в ампулах по 5мл
Пластины 5X5 см, 10X10 см
инъекции, 12,5% в 2 мл амп.,
таблетки, 250 мг
И ПЛАЗМОЗАМЕНИТЕЛИ
инфузии, 6% р-р во флаконах по 100мл, 200мл, 400мл
инфузии, 6% р-р во флаконах по 200мл, 400мл
инфузии, 6% р-р во флаконах по 200мл, 400мл
5%, 10%, 20% р-ры во флаконах по 50мл, 100мл
УДИСТЫЕ ПРЕПАРАТЫ
таблетки, 50мг; инъекции, 2.5% - 2мл амп.
таблетки, 40мг, 80мг; инъекции, 0.25% р-р в ампулах по 2мл
таблетки, 250мг, 500мг; инъекции, 10% р-р в ампулах по 10мл
таблетки, 10мг, 40мг; инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл, 5мл
таблетки, 200мг
таблетки, 40мг, 80мг;
инъекции, 0.25% D-D в ампулах по 2мл
инъекции, 1.5% D-D в ампулах по 1мл, 2мл
таблетки, 25мг
таблетки, 0.075мг, 0.3мг;
инъекции, 0.15% D-D в ампулах по 1мл
таблетки, 250мг
порошок для инъекций, 50мг в ампулах
таблетки, капсулы, 10мг
инъекции, 5% р-р в ампулах по 2мл

таблетки, 62.5мкг, 250мкг; инъекции, 0.025% р-р в ампулах по 1мл
инъекции, 0,06% р-р в 1 мл амп.
инъекции, 0.02% р-р в ампулах по 1мл
порошок для инъекций, 100мг, 250мг во флаконах
инъекции, 4% р-р в ампулах по 5мл
инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
таблетки 100мг
инъекции, 0,5% р-р в 2 мл амп., таблетки, 5 мг
ИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА
мазь, 5%
настойка, 5% во флаконах по 20мл
мазь, крем, 2%
1% р-р во флаконах по 25мл
15% р-р в ампулах по 10мл, 20мл, 50мл
1%, 2% спиртовой р-ры во флаконах по 20мл
1%, 3% спиртовой р-ры во флаконах по 20мл
крем, 1%
0,05%, 0,2% р-ры во флаконах по 200мл, 400мл; мазь, 5%, 10%
мазь, крем, 0,1%
мазь, крем, 1%
мазь, крем, 0,5%
гель, 2%
13% р-р для разведения
мазь, 5%, 10%
1%, 2% р-р; мазь, 10%
суспензия, 25%
р-р во флаконах, 80г

ЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ

водная суспензия
инъекции 60%, 76% в ампулах по 20мл
таблетки, 500мг
масляная суспензия, 500-600мг/мл в ампулах по 20мл

АНТИСЕПТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

2% р-р
3% р-р
20% р-р для разведения во флаконах по 300мл,
500мл, 5 л
р-р, во флаконах по 400мл
порошок (70% свободного хлора) для разведения
3%, 5% р-ры
1%, 5% р-ры

таблетки, 5мг
таблетки, 25мг, 50мг
15% р-р по 200мл, 400мл, 500мл
таблетки, 25мг
таблетки 40мг; инъекции, 1% р-р в ампулах по 2мл
2.5% р-р во флаконах по 200мл

ШЕЧНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

таблетки 500мг; оральные суспензии 320мг/5мл
суспензия, 170мл, 200мл во флаконах
инъекции, 0.2% р-р в ампулах по 1мл, 2мл
инъекции, 2% р-р в ампулах по 1мл
порошок
оральные суспензия; эквивалент 550мг/10мл
магния оксида
капсулы, 20мг
таблетки, 25мг, 50мг; инъекции, 5мг/мл
таблетки, 150мг; инъекции, 50мг, 100мг в ампулах
таблетки, 30мг

таблетки, 10мг; инъекции, 1.5% р-р в ампулах по 2мл
таблетки, 4 мг, 8 мг
инъекции, 2 мг /мл в 2 мл. 4 мл амп
таблетки, 6,5мг; инъекции, 6,5мг /мл
свечи
свечи
мазь, 5%
суспензия, 25мг
таблетки, 500мг
инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
таблетки, 4 мг
инъекции, 2% р-р в 2 мл амп.
таблетки, 2мг; инъекции 0.1% р-р в ампулах по 1мл
таблетки, 25мг, 50мг; инъекции, 0.5%р-р в ампулах по 1мл
инъекции 0.1% р-р в ампулах по 1мл
драже, 5мг; свечи, 10мг
таблетки, 7.5мг
порошок 27.9г /л
г /л
1,5
2,9
3,5
20
Таблетки в оболочке
Драже
Драже, 250, 500 мг
Драже, 20000 ЛЕ
инъекции, 30000 ЕД в амп.
таблетки

порошок, 20% р-р для питья
гранулы, 180 мг
ОКРИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ
порошок для инъекций, 100мг во флаконе
таблетки, 5мг; инъекции 0.5% масляный р-р в ампулах по 1мл
таблетки, 500мкг, 4мг; инъекции, 0.4%р-р в ампулах по 1мл
таблетки, 1мг, 5мг
таблетки, 5мг
таблетки, 5мг, 10мг
таблетки, 10мкг, 50мкг
ВОДИАБЕТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА
инъекции, 40ЕД, 80ЕД, 100 ЕД/мл в 10мл флаконе
инъекции, 40ЕД/мл
таблетки, 60мг
таблетки, 50мг, 100мг
таблетки, 50мг
Е НА ИММУННУЮ СИСТЕМУ
инъекции
инъекции,
инъекции
раствор для приема внутрь, 5 доз во флаконе
раствор для приема внутрь, 5 доз во флаконе
ИФЕРИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ) И И ХОЛИНЭСТЕРАЗЫ
инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 5мл

инъекции, 500мкг в 1мл амп.
порошок для инъекций, 4мг (0.9% NaCl в ампулах)
таблетки, драже, 60мг;
инъекции, 0,5% р-р в ампулах по 1мл
инъекции, 50мг в ампулах
инъекции, 0.7% р-р в ампулах по 2мл

ЕМЫЕ В ОФТАЛЬМОЛОГИИ

глазные капли, 0.1% р-р - 10 мл амп.
глазные капли, 5 мг, 0.05 мг, 0.5 мг/мл в 10 мл флаконах
глазная мазь, 1%
р-р(глазной), 0.5%
р-р(глазной), 0.5%
р-р (глазной), 0,25% р-р в 5 мл флаконах

НОТВОРНЫЕ СРЕДСТВА

таблетки, 20 мг экстракта, капли, настойка спиртовая 20мл, 30 мл флаконах
инъекции, 5мг/мл в ампулах по 2мл
таблетки, 5мг; суспензии, 2.5мл, 5мл
таблетки, 15мг, 100мг

ТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФУНКЦИИ В ДЫХАНИЯ

таблетки, 100мг, 200мг
инъекции, 2.4% р-р в 10 мл амп.
ингаляция, 50 мкг на дозу
ингаляции, 20 мкг на дозу
ингаляции (аэрозоль), 20мг в капсуле
таблетки, 2мг, 4мг;
ингаляции 25 мкг на дозу

инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
инъекции, 10% р-р в ампулах по 2мл; ингаляция, 20%-5мл
таблетки, 4мг; сироп
таблетки, 10мг
сироп, 50мл
ОЩИЕ НАРУШЕНИЯ ВОДНОГО, ОТНО-ЩЕЛОЧНОГО РАВНОВЕСИЯ
порошок 27.9г / л(для глюкозо-электролитных р-ров)
1,5
2,9
3,5
20
инъекции, 5%, 50% р-ры в ампулах по 5мл, 10мл, 20мл
инъекции, 4% р-р глюкоза, 0.18%р-р NaCl в ампулах
инъекции, 4% р-р в ампулах по 10мл
инъекции, 400мл
инъекции, 1.4%, 8.4% р-р в ампулах по 10мл
инъекции, 0.9% изотонический р-р во флаконах
порошок для р-ра
Раствор для вливания в 500 мл флаконах
Эмульсия для внутривенного вливания
10% - 100,200,500 мл флаконах
20% - 100,250,500 мл флаконах
МЕНТЫ И РОДСТВЕННЫЕ ПАРАТЫ
таблетки, 50мг
таблетки, 50мг; инъекции, 5%, 10% р-ры в ампулах по 1мл, 2мл
таблетки, 50мг; инъекции, 1% р-р в ампулах по 1мл;
таблетки, 2мг, 5мг

таблетки, покрытые сахарной оболочкой, 5.5мг; драже. 33000 ЕД
таблетки, 5мг
таблетки, 2мг; инъекции, 2.5%, 3% р-ры в ампулах по 1мл
5%, 10%, 30% масляные р-ры в ампулах по 1мл
таблетки, 5мг
инъекции, 0.001%, 0.002%, 0.003%, 0.05% р-ры в ампулах по 1мл
таблетки, капсулы, 1.25мг(50000ЕД)
таблетки 100 мг, инъекции 10% р-р в 2 мл, 5 мл амп.
инъекции, 50 мг в 3 мл амп.
инъекции, 20% р-р в ампулах по 2мл

ПРИЛОЖЕНИЕ 1			
СИНОНИМЫ НАЗВАНИЙ ПРЕПАРАТОВ ИЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО ФОРМУЛЯРА НЦ ПЕДИАТРИИ И ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ МЗ РК			
	МЕЖДУНАРОДНОЕ, НЕКОММЕРЧЕСКОЕ, РОДОВОЕ НАЗВАНИЕ	ФИРМЕННОЕ, КОММЕРЧЕСКОЕ, ТОРГОВОЕ НАЗВАНИЕ	НОМЕР РАЗДЕЛА В СПИСКЕ ЖИЗНЕННО ВАЖНЫХ ЛЕКАРСТВ КАЗАХСТАНА
1	АДЕМЕТИОНИН	ГЕПТРАЛ	15.8.1
2	АЗАТИОПРИН	ИМУРАН	8.1.1
3	АКРИЦИД (ЭТАКРИДИНА ЛАКТАТ)	РИВАНОЛ	13.2.4
4	АМИНОМЕТИЛБЕНЗОЙНАЯ КИСЛОТА	АМБЕН	10.3.2
5	АМИНОМЕТИЛБЕНЗОЙНАЯ КИСЛОТА	ПАМБА	10.3.2
6	АМИНОМЕТИЛБЕНЗОЙНАЯ КИСЛОТА	ГУМБИКС	10.3.2
7	АМИНОФИЛЛИН	АФОНИЛ	3.1; 12.3.1 24.1.1
8	АМИНОФИЛЛИН	ДИАФИЛЛИН	3.1; 12.3.1 24.1.1
9	АМИНОФИЛЛИН	ДУРОФИЛЛИН	3.1; 12.3.1 24.1.1
10	АМИНОФИЛЛИН	РЕТАФИЛ	3.1; 12.3.1 24.1.1
11	АМИНОФИЛЛИН	ТЕО	3.1; 12.3.1 24.1.1
12	АМИНОФИЛЛИН	ТЕО-24	3.1; 12.3.1 24.1.1
13	АМИНОФИЛЛИН	ТЕОДУР	3.1; 12.3.1 24.1.1
14	АМИНОФИЛЛИН	ТЕОПЭК	3.1; 12.3.1 24.1.1
15	АМИНОФИЛЛИН	ТЕОСТАТ	3.1; 12.3.1 24.1.1
16	АМИНОФИЛЛИН	ТЕОТАРД	3.1; 12.3.1 24.1.1
17	АМИНОФИЛЛИН	ТЕОФИЛЛИН	3.1; 12.3.1 24.1.1
18	АМИНОФИЛЛИН	ТЕФАМИН	3.1; 12.3.1 24.1.1
19	АМИНОФИЛЛИН	ЭУФИЛЛИН РЕТАРД	3.1; 12.3.1 24.1.1

20	АМИНОФИЛЛИН	ЭУФИЛЛИН	3.1; 12.3.1 24.1.1
21	АМИОДАРОН	КОРДАРОН	12.2.2; 12.3.2
22	АМИОДАРОН	ПАЛЬПИТИН	12.2.2; 12.3.2
23	АМФОТЕРИЦИН Б	ФУНГИЗОН	6.3.1
24	АМФОТЕРИЦИН Б	ФУНГИЛИН	6.3.1
25	АПРОТИНИН	КОНТРИКАЛ	15.10.1
26	АПРОТИНИН	ГОРДОКС	15.10.1
27	АПРОТИНИН	ИНИПРОЛ	15.10.1
28	АПРОТИНИН	ТРАСИЛОЛ	15.10.1
29	АПРОТИНИН	ТРАСКОРЛАН	15.10.1
30	АТЕНОЛОЛ	ПРИНОРМ	12.1.1; 12.3.3
31	АТЕНОЛОЛ	БЕТАКАРД	12.1.1; 12.3.3
32	АТЕНОЛОЛ	ТЕНОРМИН	12.1.1; 12.3.3
33	АТЕНОЛОЛ	ФАЛИТОНЗИН	12.1.1; 12.3.3
34	АЦИКЛОВИР	ВИРОЛЕКС	8.4.2
35	АЦИКЛОВИР	ГЕРПЕКС	8.4.2
36	АЦИКЛОВИР	ЗОВИРАК	8.4.2
37	БЕНЗАТИН БЕНИЗПЕНИЦИЛЛИН	БИЦИЛЛИН-1	6.2.3
38	БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИН	ЭКСТЕНЦИЛЛИН	6.2.3
39	БЕНСЕРАЗИД+ЛЕВОДОПА	МАДОПАР	9,1
40	БЕТАМЕТАЗОН	БЕТАКОРЛАН	13.3.1
41	БЕТАМЕТАЗОН	ЦЕЛЕСТОДЕРМ	13.3.1
42	БЕТАМЕТАЗОН	ФЛОСТЕРОН	13.3.1
43	БИПЕРИДЕН	АКИНЕТОН	9,2
44	БИПЕРИДЕН	ЛОНГАТИН	9,2
45	БИПЕРИДЕН	НОСКАПИН	9,2
46	БИПЕРИДЕН	ТЕЛЕТУКС	9,2
47	ВАЛЬПРОАТ НАТРИЯ	ВАЛЬПРОЕВАЯ КИСЛОТА	5,4
48	ВАЛЬПРОАТ НАТРИЯ	АПИЛЕПСИН	5,4
49	ВАЛЬПРОАТ НАТРИЯ	ДИПАКИН	5,4
50	ВАЛЬПРОАТ НАТРИЯ	КОНВУЛЕКС	5,4
51	ВАНКОМИЦИН	ВАНКОЦИН	6.2.4
52	ВИНБЛАСТИН	РОЗЕВИН	8.2.4
53	ВИНКРИСТИН	ОНКОВИН	7.2.5
54	ВИНКРИСТИН	ВИНКАЗАР	7.2.5
55	ВИНКРИСТИН	ЛЕЙРОКРИСТИН	7.2.5
56	ГАЛОТАН	ФТОРОТАН	1.1.1
57	ГИДРОКОРТИЗОНА ГЕМИСУКЦИНАТ	АРКОКОРТ	3,2
58	ГИДРОКОРТИЗОНА ГЕМИСУКЦИНАТ	КОРЛАН	3,2
59	ГИДРОКОРТИЗОНА ГЕМИСУКЦИНАТ	СОЛУ-КОРТЕФ	3,2
60	ГИДРОКОРТИЗОНА ГЕМИСУКЦИНАТ	ЭФКОРЛИН	3,2
61	ГИДРОКСИУРЕА	ГИДРЕА	7.2.6
62	ГИДРОКСИУРЕА	ГИДРОКСИКАРБАМИД	7.2.6
63	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	ГИЛУСТЕНОН	12.1.2
64	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	НИТ-РЕТ	12.1.2
65	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	НИТРО	12.1.2
66	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	НИТРОГЛИЦЕРИН	12.1.2
67	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	НИТРОЛИНГВАЛ	12.1.2

68	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	НИТРОМИНТ	12.1.2
69	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	НИТРОНГ	12.1.2
70	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	ПЕРЛИНГАНИТ	12.1.2
71	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	СУСТАК	12.1.2
72	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	СУСТОНИТ	12.1.2
73	ДАКТИНОМИЦИН	КОСМЕГЕН	8.2.6
74	ДАКТИНОМИЦИН	АКТИНОМИЦИН-Д	8.2.6
75	ДАПСОН	АВЛОСУЛЬФОН	6.2.3.1
76	ДАПСОН	ДИАФЕНИЛСУЛЬФОН	6.2.3.1
77	ДЕКСТРАН-70	ПОЛИГЛЮКИН	11.1.2
78	ДЕКСТРАН-70	РЕОПОЛИГЛЮКИН	11.1.2
79	ДЕПО МЕДРОКСИПРОГЕСТЕРОН	ДЕПО-ПРОВЕРА	18.3.1
80	ДЕФЕРОКСАМИН	ДЕСФЕРАЛ	4.2.2
81	ДИАЗЕПАМ	АПАУРИН	1.3.2; 23.3; 28.1
82	ДИАЗЕПАМ	ВАЛИУМ	1.3.2; 23.3; 28.1
83	ДИАЗЕПАМ	РЕЛАДОРМ	1.3.2; 23.3; 28.1
84	ДИАЗЕПАМ	РЕЛАНИУМ	1.3.2; 23.3; 28.1
85	ДИАЗЕПАМ	СЕДУКСЕН	1.3.2; 23.3; 28.1
86	ДИАЗЕПАМ	СИБАЗОН	1.3.2; 23.3 28.1
87	ДИКЛОФЕНАК НАТРИЯ	ВОЛЬТАРЕН	2.1.6
88	ДИКЛОФЕНАК НАТРИЯ	ДИКЛОФЕН	2.1.6
89	ДИКЛОФЕНАК НАТРИЯ	НАКЛОФЕН	2.1.6
90	ДИКЛОФЕНАК НАТРИЯ	ОРТОФЕН	2.1.6
91	ДИКЛОФЕНАК НАТРИЯ	РЕВОДИН	2.1.6
92	ДИКЛОФЕНАК НАТРИЯ	ФЕЛОРАН	2.1.6
93	ДИПИРИДАМОЛ	КУРАНТИЛ	8.2.2
94	ДИПИРОКСИМ	ТРИМЕДОКСИН	4.2.4
95	ДОКСОРУБИЦИН	АДРИАБЛАСТИН	8.2.7
96	ДОКСОРУБИЦИН	АДРИАМИЦИН	8.2.7
97	ДРОПЕРИДОЛ	ДЕГИДРОБЕНЗПЕРИДОЛ	1.3.3
98	ДРОТОВЕРИН	НО-ШПА	15.5.2
99	ИБУПРОФЕН	БРУФЕН	2.1.1
100	ИБУПРОФЕН	МОТРИН	2.1.1
101	ИБУПРОФЕН	БУРАНА	2.1.1
102	ИБУПРОФЕН	АДВИЛ	2.1.1
103	ИДОКСУРИДИН	КЕРЕЦИД	21.1.2
104	ИДОКСУРИДИН	ОФТАН-IDU	21.1.2
105	ИЗОНИАЗИД	ГИНК	6.2.4.1
106	ИЗОНИАЗИД	ИЗОНИЦИД	6.2.4.1
107	ИЗОНИАЗИД	РИМИЦИД	6.2.4.1
108	ИЗОНИАЗИД	ТУБАЗИД	6.2.4.1
109	ИЗОНИАЗИД	ЭУТИЗОН	6.2.4.1
110	ИНДОМЕТАЦИН	ИНДОЦИД	2.1.2
111	ИНДОМЕТАЦИН	МЕТИНДОЛ	2.1.2
112	ИНТРАЛИПИД	ЛИПОФУНДИН	22.3.2
113	ИПРАТРОПИУМ БРОМИД	АРУТРОПИД	21.1.3
114	ИПРАТРОПИУМ БРОМИД	АТРОВЕНТ	21.1.3
115	КАЛЬЦИЯ ФОЛИНАТ	ЛЕЙКВАРИН	7.2.9

116	КАПТОПРИЛ	КАПОТЕН	12.3.8
117	КАПТОПРИЛ	АНГИОПРИЛ	12.3.8
118	КАПТОПРИЛ	ТЕНЗИОМИН	12.3.8
119	КАРБАМАЗЕПИН	СТАЗЕПИН	5,2
120	КАРБАМАЗЕПИН	ТЕГРЕТОЛ	5,2
121	КАРБАМАЗЕПИН	МАЗЕПИН	5,2
122	КАРБАМАЗЕПИН	ФИНЛЕПСИН	5,2
123	КАРБИДОПА + ЛЕВОДОПА	НАКОМ	9,3
124	КАРБИДОПА + ЛЕВОДОПА	СИНЕМЕТ	9,3
125	КЕТАМИН	КАЛИПСОЛ	1.1.3
126	КЕТАМИН	ВЕЛОНАРКОН	1.1.3
127	КЕТАМИН	КЕТАЛАР	1.1.3
128	КЕТОКОНАЗОЛ	НИЗОРАЛ	6.3.2
129	КЕТОКОНАЗОЛ	ОРОНАЗОЛ	6.3.2
130	КЕТОТИФЕН	АСТАФЕН	3,3
131	КЕТОТИФЕН	ЗАДИТЕН	3,3
132	КЕТОТИФЕН	ПОЗИТАН	3,3
133	КЛЕМАСТИН	ТАВЕГИЛ	3,4
134	КЛИНДАМИЦИН	ДАЛАЦИН-Ц	6.1.2.7
135	КЛИНДАМИЦИН	КЛИМИЦИН	6.1.2.7
136	КЛОНАЗЕПАМ	АНТЕЛЕПСИН	5,3
137	КЛОНИДИНА ГИДРОХЛОРИД	ГЕМИТОН	12.3.9
138	КЛОНИДИНА ГИДРОХЛОРИД	КАТАПРЕССАН	12.3.9
139	КЛОНИДИНА ГИДРОХЛОРИД	КЛОФЕЛИН	12.3.9
140	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	ИНТАЛ	24.1.3
141	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	ХРОМОГЛИКАТ НАТРИЯ	24.1.3
142	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	ИФИРАЛ	24.1.3
143	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	КРОМОГЕН	24.1.3
144	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	КРОМОЛИН	24.1.3
145	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	ЛОМУЗОЛ	24.1.3
146	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	НАЛКРОМ	24.1.3
147	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	ОПТИКРОМ	24.1.3
148	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	РИНАКРОМ	24.1.3
149	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	ТАЛЕУМ	1.2.2
150	ЛЕВАМИЗОЛ	ДЕКАРИС	6.1.1.1
151	ЛИДОКАИН	КСИКАИН	1.2.2
152	ЛИДОКАИН	КСИЛОКАИН	1.2.2
153	ЛИДОКАИН	КСИЛОЦИТИН	1.2.2
154	ЛИДОКАИН	ЛИГНОКАИН	1.2.2
155	МЕБЕНДАЗОЛ	ВЕРМОКС	6.1.1.2
156	МЕБЕНДАЗОЛ	ВОРМИН	6.1.1.2
157	МЕЗОКАРБ	СИДНОКАРБ	23,6
158	МЕРКАПТОПУРИН	ЛЕЙКЕРИН	8.2.2
159	МЕТИЛДОПА	АЛЬДОМЕТ	12.3.10
160	МЕТИЛДОПА	ДОПАМЕТ	12.3.10
161	МЕТИЛДОПА	ДОПЕГИТ	12.3.10
162	МЕТОКЛОПРАМИД	ПЕРИНОРМ	17.2.1
163	МЕТОКЛОПРАМИД	ПРИМПЕРАН	17.2.1
164	МЕТОКЛОПРАМИД	РЕГЛАН	17.2.1
165	МЕТОКЛОПРАМИД	ЦЕРУКАЛ	17.2.1
166	МЕТРОНИДАЗОЛ	КЛИОН	6.4.1.1; 6.4.5.1
167	МЕТРОНИДАЗОЛ	МЕТРОГИЛ	6.4.1.1; 6.4.5.1

168	МЕТРОНИДАЗОЛ	ТРИХОПОЛ	6.4.1.1; 6.4.5.1
169	МЕТРОНИДАЗОЛ	ФЛАГИЛ	6.4.1.1; 6.4.5.1
170	МЕТРОНИДАЗОЛ	ЭФЛОРАН	6.4.1.1; 6.4.5.1
171	НЕОСТИГМИН	ПРОЗЕРИН	20,2
172	НИТРОПРУССИД НАТРИЯ	НАНИПРУСС	12.3.11
173	НИТРОПРУССИД НАТРИЯ	НИПРИД	12.3.11
174	НИТРОФУРАЗОН	НИТРОФУРАЛ	6.2.6.1
175	НИТРОФУРАЗОН	ФУРАЦИЛИН	6.2.6.1
176	НИФЕДИПИН	АДАЛАТ	12.1.4; 12.3.12
177	НИФЕДИПИН	КОРДАФЕН	12.1.4; 12.3.12
178	НИФЕДИПИН	КОРДИПИН	12.1.4; 12.3.1
179	НИФЕДИПИН	КОРИНФАР	12.1.4; 12.3.1
180	НИФЕДИПИН	НИФАНГИН	12.1.4; 12.3.12
181	НИФЕДИПИН	НИФИКАРД	12.1.4; 12.3.12
182	НИФЕДИПИН	ФЕНИГИДИН	12.1.4; 12.3.12
183	НОРЭТИСТЕРОН	НОРКОЛУТ	18.3.2
184	ОМЕПРАЗОЛ	ЛОЗЕК	17.1.7
185	ОМЕПРАЗОЛ	ОМЕПРОЛ	17.1.7
186	ОНДАСТЕРОН	ЗОФРАН	15.2.2
187	ПАНКРЕАТИН	Мезим Форте	15.9.2
188	ПАНКРЕАТИН	НЕО-ПАНПУР	15.9.2
189	ПАНКРЕАТИН	ПАНЗИТРАТ	15.9.2
190	ПАНКРЕАТОЛИПАЗА	КОТАЗИМ	15.9.1
191	ПАНКРЕАТОЛИПАЗА	КРЕОН	15.9.1
192	ПАНКРЕАТОЛИПАЗА	ПАНКРЕАЗА	15.9.1
193	ПАНКРЕАТОЛИПАЗА	ФЕСТАЛ	15.9.1
194	ПАНКРЕАТОЛИПАЗА	ЗИМАЗА	15.9.1
195	ПЕМПИДИН	ПИРИЛЕН	20,3
196	ПЕНИЦИЛАМИН	КУПРЕНИЛ	4.2.9
197	ПЕФЛОКСАЦИН	АБАКТАЛ	6.2.6.2
198	ПЕФЛОКСАЦИН	АКТАМИН	6.2.6.2
199	ПЕФЛОКСАЦИН	БИАНЕДИЛ	6.2.6.2
200	ПЕФЛОКСАЦИН	ПЕФЛАЦИН	6.2.6.2
201	ПИПЕКУРОНИЯ БРОМИД	АРДУАН	20,4
202	ПИПЕМИДОВАЯ КИСЛОТА	ПАЛИН	6.2.6.3
203	ПИРАЗИНАМИД	ТИЗАМИД	6.2.4.3
204	ПИРЕНЗЕПИНА ГИДРОХЛОРИД	ГАСТРИЛ	17.1.8
205	ПИРЕНЗЕПИНА ГИДРОХЛОРИД	ГАСТРОЗЕПИН	17.1.8
206	ПИРЕНЗЕПИНА ГИДРОХЛОРИД	ГАСТРОЦЕПИН	17.1.8
207	ПИРЕНЗЕПИНА ГИДРОХЛОРИД	ПИРЕНЦЕПИН	17.1.8
208	ПИРЛИНДОЛ	ПИРАЗИДОЛ	23,8
209	ПРАЗИКВАНТЕЛЬ	АЗИНОКС	6.1.1.4
210	ПРОКАИН	НОВОКАИН	1.2.3
211	ПРОКАИНА БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИН	БИЦИЛЛИН	6.2.7.3
212	ПРОКАИНАМИДА ГИДРОХЛОРИД	НОВОКАИНАМИД	12.2.5
213	ПРОМЕТАЗИН	АЛЛЕРГАН	1.3.5
214	ПРОМЕТАЗИН	ДИПРАЗИН	1.3.5
215	ПРОМЕТАЗИН	ПИПОЛЬФЕН	1.3.5
216	ПРОМЕТАЗИН	ФЕНЕРГАН	1.3.5
217	ПРОПАНИДИД	СОМБРЕВИН	28,4
218	ПРОПРАНОЛОЛ	АНАПРИЛИН	12.1.5; 12.2.6

219	ПРОПРАНОЛОЛ	ИНДЕРАЛ	12.1.5; 12.2.6
220	ПРОПРАНОЛОЛ	ОБЗИДАН	12.1.5; 12.2.6
221	ПРОПРАНОЛОЛ	СТОБЕТИН	12.1.5; 12.2.6
222	ПРОСТАГЛАНДИН F2 альфа	ДИНОПРОСТ	22.1.1
223	ПРОСТАГЛАНДИН F2 альфа	ПРОСТИН F2 АЛЬФА	22.1.1
224	ПРОСТАГЛАНДИН F2 альфа	ЭНЗАПРОСТ	22.1.1
225	РАНИТИДИН	ГИСТАК	17.1.9
226	РАНИТИДИН	РАНИСАН	17.1.9
227	РАНИТИДИН	УЛЬКУРАН	17.1.9
228	РИФАМПИЦИН	БЕНЕМИЦИН	6.2.3.3; 6.2.4.4
229	РИФАМПИЦИН	РИФАДИН	6.2.3.3; 6.2.4.4
230	СПИРОНОЛАКТОН	АЛЬДАКТОН	16,4
231	СПИРОНОЛАКТОН	ВЕРОШПИРОН	16,4
232	СУКСАМЕТОНИЯ ХЛОРИД	ЛИСТЕНОН	20,6
233	СУЛЬФАСАЛАЗИН	САЛАЗОСУЛЬФА- ПИРИДАЗИН	17.4.2
234	СУЛЬФИНПИРАЗОН	АНТУРАН	2.1.8
235	ТАМОКСИФЕН	ЗИТАЗОНИУМ	8.3.3
236	ТАМОКСИФЕН	НОЛВАДЕКС	8.3.3
237	ТИЭТИЛПЕРАЗИН	ТОРЕКАН	17.2.3
238	ТОБРАМИЦИН	БРУЛАМИЦИН	6.2.9
239	ТОБРАМИЦИН	НЕБЦИН	6.2.9
240	ТРИМЕТОПРИМ + СУЛЬФАДИМЕЗИН	ПОТЕСЕПТИЛ	6.2.5.2
241	ТРИМЕТОПРИМ+ СУЛЬФАМЕТОКСАЗОЛ	БАКТРИМ	6.2.5.3
242	ТРИМЕТОПРИМ+ СУЛЬФАМЕТОКСАЗОЛ	БИСЕПТОЛ	6.2.5.3
243	ТРИМЕТОПРИМ+ СУЛЬФАМЕТОКСАЗОЛ	СЕПТРИН	6.2.5.3
244	ТРОКСЕРУТИН	ТРОКСЕВАЗИН	11.3.4
245	ТРУКСИКУРИНИЯ ИОДИД	ЦИКЛОБУТОНИЙ	20,7
246	ФАМОТИДИН	ГАСТРОСИДИН	17.1.10
247	ФЕНЕСАЛ	ЙОМЕЗАН	6.1.1.5
248	ФЕНЕСАЛ	НИКЛОСАМИД	6.1.1.5
249	ФЛУЦИТОЗИН	АНКОТИЛ	6.3.4
250	ХИНГАМИН	ДЕЛАГИЛ	6.4.3.2
251	ХИНГАМИН	РЕЗОХИН	6.4.3.2
252	ХИНГАМИН	ХЛОРОХИН	6.4.3.2
253	ХЛОРАМФЕНИКОЛА ПАЛЬМИТАТ	БЕРМИЦЕТИН	6.1.2.12
254	ХЛОРАМФЕНИКОЛА ПАЛЬМИТАТ	ЛЕВОМИЦЕТИН	6.1.2.12
255	ХЛОРОПИРАМИН	СУПРАСТИН	3,6
256	ЦЕФАКЛОР	ЦЕКЛОР	6.2.11
257	ЦЕФАКЛОР	ВЕРЦЕФ	6.2.11
258	ЦЕФАТАКСИМ	КЛАФОРАН	6.2.12
259	ЦИКЛОСПОРИН	САНДИММУН	8.1.2
260	ЦИКЛОСПОРИН	ЦИКЛОСПОРИН А	8.1.2
261	ЦИПРОФЛОКСАЦИН	КВИНТОР	6.2.6.4
262	ЦИПРОФЛОКСАЦИН	СИФЛОКС	6.2.6.4
263	ЦИПРОФЛОКСАЦИН	ЦИПРО	6.2.6.4
264	ЦИПРОФЛОКСАЦИН	ЦИПРОЛЕТ	6.2.6.4
265	ЦИПРОФЛОКСАЦИН	ЦИПРОБАЙ	6.2.6.4
266	ЦИСПЛАТИН	ПЛАТИДИАМ	8.2.10
267	ЦИСПЛАТИН	ЦИСПЛАТИЛ	8.2.10

268	ЦИТАРАБИН	ЦИТОЗАР	7.2.13
269	ЭДЕТАТ НАТРИЯ	ТРИЛОН-Б	4.2.7
270	ЭПИНЕФРИН	АДРЕНАЛИН	3,7
271	ЭРГОТАМИН	КОРНУТАМИН	7.1.3
272	ЭТИНИЛЭСТРАДИОЛ	МИКРОФОЛЛИН	18.4.1
273	ЭТОПОЗИД	ЭПИДОФЛЛОТОКСИН	7.2.14
274	ЭТОПОЗИД	ВеПезид	7.2.14
275	ЭТОСУКСИМИД	АСАМИД	5,7
276	ЭТОСУКСИМИД	ПИКНОЛЕПСИН	5,7
277	ЭТОСУКСИМИД	РОНТОН	5,7
278	ЭТОСУКСИМИД	СУКСИЛЕП	5,7
279	ЭТОСУКСИМИД	ЭТОМАЛ	5,7

ПРИЛОЖЕНИЕ 1			
СИНОНИМЫ НАЗВАНИЙ ПРЕПАРАТОВ ИЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО ФОРМУЛЯРА ЖЕЗКАЗГАНСКОЙ ОБЛАСТИ			
	ФИРМЕННОЕ, КОММЕРЧЕСКОЕ, ТОРГОВОЕ НАЗВАНИЕ	МЕЖДУНАРОДНОЕ, НЕКОММЕРЧЕСКОЕ, РОДОВОЕ НАЗВАНИЕ	
1	АБАКТАЛ	ПЕФЛОКСАЦИН	6.2.6.2
2	АВЛОСУЛЬФОН	ДАПСОН	6.2.3.1
3	АДАЛАТ	НИФЕДИПИН	12.1.4; 12.3.12
4	АДРЕНАЛИН	ЭПИНЕФРИН	3,7
5	АДРИАБЛАСТИН	ДОКСОРУБИЦИН	8.2.7
6	АДРИАМИЦИН	ДОКСОРУБИЦИН	8.2.7
7	АЗИНОКС	ПРАЗИКВАНТЕЛЬ	6.1.1.4
8	АКИНЕТОН	БИПЕРИДЕН	9,2
9	АКТАМИН	ПЕФЛОКСАЦИН	6.2.6.2
10	АКТИНОМИЦИН-Д	ДАКТИНОМИЦИН	8.2.6
11	АЛЛЕРГАН	ПРОМЕТАЗИН	1.3.5
12	АЛЬДАКТОН	СПИРОНОЛАКТОН	16,4
13	АЛЬДОМЕТ	МЕТИЛДОПА	12.3.10
14	АМБЕН	АМИНОМЕТИЛБЕНЗОЙНАЯ КИСЛОТА	10.3.2
15	АНАПРИЛИН	ПРОПРАНОЛОЛ	12.1.5; 12.2.6
16	АНГИОПРИЛ	КАПТОПРИЛ	12.3.8
17	АНТЕЛЕПСИН	КЛОНАЗЕПАМ	5,3
18	АНТУРАН	СУЛЬФИМПИРАЗОН	2.1.8
19	АПАУРИН	ДИАЗЕПАМ	1.3.2; 23.3; 28.1
20	АПИЛЕПСИН	ВАЛЬПРОАТ НАТРИЯ	5,4
21	АРДУАН	ПИПЕКУРОНИЯ БРОМИД	20,4
22	АРКОКОРТ	ГИДРОКОРТИЗОНА ГЕМИСУКЦИНАТ	3,2
23	АСАМИД	ЭТОСУКСИМИД	5,7
24	АФОНИЛ	АМИНОФИЛЛИН	3.1; 12.3.1 24.1.1
25	БАКТРИМ	ТРИМЕТОПРИМ+ СУЛЬФАМЕТОКСАЗОЛ	6.2.5.3
26	БЕНЕМИЦИН	РИФАМПИЦИН	6.2.3.3; 6.2.4.4
27	БЕРМИЦЕТИН	ХЛОРАМФЕНИКОЛА ПАЛЬМИТАТ	6.1.2.12
28	БЕТАКАРД	АТЕНОЛОЛ	12.1.1; 12.3.3
29	БЕТАКОРЛАН	БЕТАМЕТАЗОН	13.3.1
30	БИАНЕДИЛ	ПЕФЛОКСАЦИН	6.2.6.2
31	БИСЕПТОЛ	ТРИМЕТОПРИМ+ СУЛЬФАМЕТОКСАЗОЛ	6.2.5.3
32	БИЦИЛЛИН	ПРОКАИНА БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИН	6.2.7.3
33	ВАЛИУМ	ДИАЗЕПАМ	1.3.2; 23.3; 28.1
34	ВАЛЬПРОЕВАЯ КИСЛОТА	ВАЛЬПРОАТ НАТРИЯ	5,4
35	ВЕЛОНАРКОН	КЕТАМИН	1.1.3
36	ВЕРМОКС	МЕБЕНДАЗОЛ	6.1.1.2

37	ВЕРОШПИРОН	СПИРОНОЛАКТОН	16,4
38	ВИРОЛЕКС	АЦИКЛОВИР	8.4.2
39	ВОЛЬТАРЕН	ДИКЛОФЕНАК НАТРИЯ	2.1.6
40	ВОРМИН	МЕБЕНДАЗОЛ	6.1.1.2
41	ГАСТРИЛ	ПИРЕНЗЕПИНА ГИДРОХЛОРИД	17.1.8
42	ГАСТРОЗЕПИН	ПИРЕНЗЕПИНА ГИДРОХЛОРИД	17.1.8
43	ГАСТРОСИДИН	ФАМОТИДИН	17.1.10
44	ГАСТРОЦЕПИН	ПИРЕНЗЕПИНА ГИДРОХЛОРИД	17.1.8
45	ГЕМИТОН	КЛОНИДИНА ГИДРОХЛОРИД	12.3.9
46	ГЕРПЕКС	АЦИКЛОВИР	8.4.2
47	ГИЛУСТЕНОН	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	12.1.2
48	ГИНК	ИЗОНИАЗИД	6.2.4.1
49	ГИСТАК	РАНИТИДИН	17.1.9
50	ГУМБИКС	АМИНОМЕТИЛБЕНЗОЙНАЯ КИСЛОТА	
51	ДАЛАЦИН-Ц	КЛИНДАМИЦИН	6.1.2.7
52	ДЕГИДРОБЕНЗПЕРИДОЛ	ДРОПЕРИДОЛ	1.3.3
53	ДЕЛАГИЛ	ХИНГАМИН	6.4.3.2
54	ДЕПО-ПРОВЕРА	ДЕПО МЕДРОКСИПРОГЕСТЕРОН	18.3.1
55	ДЕСФЕРАЛ	ДЕФЕРОКСАМИН	4.2.2
56	ДИАФЕНИЛСУЛЬФОН	ДАПСОН	6.2.3.1
57	ДИАФИЛЛИН	АМИНОФИЛЛИН	3.1; 12.3.1 24.1.1
58	ДИКАИН	ТЕТРАКАИН	1.2.1
59	ДИКЛОФЕН	ДИКЛОФЕНАК НАТРИЯ	2.1.6
60	ДИНОПРОСТ	ПРОСТАГЛАНДИН F2 альфа	22.1.1
61	ДИПАКИН	ВАЛЬПРОАТ НАТРИЯ	5,4
62	ДИПРАЗИН	ПРОМЕТАЗИН	1.3.5
63	ДОПАМЕТ	МЕТИЛДОПА	12.3.10
64	ДОПЕГИТ	МЕТИЛДОПА	12.3.10
65	ДУРОФИЛЛИН	АМИНОФИЛЛИН	24.1.1
66	ЗИТАЗОНИУМ	ТАМОКСИФЕН	8.3.3
67	ЗОВИРАК	АЦИКЛОВИР	8.4.2
68	ИЗОНИЦИД	ИЗОНИАЗИД	6.2.4.1
69	ИМУРАН	АЗАТИОПРИН	8.1.1
70	ИНДЕРАЛ	ПРОПРАНОЛОЛ	12.1.5; 12.2.6
71	ИНТАЛ	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	24.1.3
72	ИФИРАЛ	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	24.1.3
73	КАВИНТОН	ВИНПОЦЕТИН	12.7.1
74	КАЛИПСОЛ	КЕТАМИН	1.1.3
75	КАПОТЕН	КАПТОПРИЛ	12.3.8
76	КАТАПРЕССАН	КЛОНИДИНА ГИДРОХЛОРИД	12.3.9
77	КВИНТОР	ЦИПРОФЛОКСАЦИН	6.2.6.4
78	КЕРЕЦИД	ИДОКСУРИДИН	21.1.2
79	КЕТАЛАР	КЕТАМИН	1.1.3
80	КЛИМИЦИН	КЛИНДАМИЦИН	6.1.2.7
81	КЛИОН	МЕТРОНИДАЗОЛ	6.4.1.1; 6.4.5.1
82	КЛОФЕЛИН	КЛОНИДИНА ГИДРОХЛОРИД	12.3.9
83	КОНВУЛЕКС	ВАЛЬПРОАТ НАТРИЯ	5,4
84	КОРДАРОН	АМИОДАРОН	12.2.2; 12.3.2
85	КОРДАФЕН	НИФЕДИПИН	12.1.4; 12.3.12
86	КОРДИПИН	НИФЕДИПИН	12.1.4; 12.3.1
87	КОРИНФАР	НИФЕДИПИН	12.1.4; 12.3.1
88	КОРЛАН	ГИДРОКОРТИЗОНА ГЕМИСУКЦИНАТ	3,2

89	КОРНУТАМИН	ЭРГОТАМИН	7.1.3
90	КОСМЕГЕН	ДАКТИНОМИЦИН	8.2.6
91	КРОМОГЕН	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	24.1.3
92	КРОМОЛИН	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	24.1.3
93	КСИКАИН	ЛИДОКАИН	1.2.2
94	КСИЛОКАИН	ЛИДОКАИН	1.2.2
95	КСИЛОЦИТИН	ЛИДОКАИН	1.2.2
96	КУПРЕНИЛ	ПЕНИЦИЛАМИН	4.2.9
97	ЛЕВОМИЦЕТИН	ХЛОРАМФЕНИКОЛА ПАЛЬМИТАТ	6.1.2.12
98	ЛЕЙКЕРИН	МЕРКАПТОПУРИН	8.2.2
99	ЛИГНОКАИН	ЛИДОКАИН	1.2.2
100	ЛИСТЕНОН	СУКСАМЕТОНИЯ ХЛОРИД	20,6
101	ЛОЗЕК	ОМЕПРАЗОЛ	17.1.7
102	ЛОМУЗОЛ	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	24.1.3
103	ЛОНГАТИН	БИПЕРИДЕН	9,2
104	МАДОПАР	БЕНСЕРАЗИД+ЛЕВОДОПА	9,1
105	МАЗЕПИН	КАРБАМАЗЕПИН	5,2
106	МЕТРОГИЛ	МЕТРОНИДАЗОЛ	6.4.1.1; 6.4.5.1
107	МИКРОФЛЛИН	ЭТИНИЛЭСТРАДИОЛ	18.4.1
108	НАКЛОФЕН	ДИКЛОФЕНАК НАТРИЯ	2.1.6
109	НАКОМ	КАРБИДОПА + ЛЕВОДОПА	9,3
110	НАЛКРОМ	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	24.1.3
111	НАНИПРУСС	НИТРОПРУССИД НАТРИЯ	12.3.11
112	НИЗОРАЛ	КЕТОКОНАЗОЛ	6.3.2
113	НИПРИД	НИТРОПРУССИД НАТРИЯ	12.3.11
114	НИТ-РЕТ	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	12.1.2
115	НИТРО	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	12.1.2
116	НИТРОГЛИЦЕРИН	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	12.1.2
117	НИТРОЛИНГВАЛ	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	12.1.2
118	НИТРОМИНТ	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	12.1.2
119	НИТРОНГ	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	12.1.2
120	НИТРОФУРАЛ	НИТРОФУРАЗОН	6.2.6.1
121	НИФАНГИН	НИФЕДИПИН	12.1.4; 12.3.12
122	НИФИКАРД	НИФЕДИПИН	12.1.4; 12.3.12
123	НОВОКАИН	ПРОКАИН	1.2.3
124	НОВОКАИНАМИД	ПРОКАИНАМИДА ГИДРОХЛОРИД	12.2.5
125	НОЛВАДЕКС	ТАМОКСИФЕН	8.3.3
126	НОН-ОВЛОН	ЭТИНИЛЭСТРАДИОЛ+ НОРЭТИСТЕРОН	18.3.5
127	НОРКОЛУТ	НОРЭТИСТЕРОН	18.3.2
128	НОСКАПИН	БИПЕРИДЕН	9,2
129	ОБЗИДАН	ПРОПРАНОЛОЛ	12.1.5; 12.2.6
130	ОВИДОН	ЭТИНИЛЭСТРАДИОЛ+ ЛЕВОНОРГЕСТРОЛ	18.3.4
131	ОМЕПРОЛ	ОМЕПРАЗОЛ	17.1.7
132	ОПТИКРОМ	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	24.1.3
133	ОРОНАЗОЛ	КЕТОКОНАЗОЛ	6.3.2
134	ОРТОФЕН	ДИКЛОФЕНАК НАТРИЯ	2.1.6
135	ОФТАН-IDU	ИДОКСУРИДИН	21.1.2
136	ПАЛИН	ПИПЕМИДОВАЯ КИСЛОТА	6.2.6.3
137	ПАЛЬПИТИН	АМИОДАРОН	12.2.2; 12.3.2
138	ПАМБА	АМИНОМЕТИЛБЕНЗОЙНАЯ КИСЛОТА	10.3.2
139	ПЕРИНОРМ	МЕТОКЛОПРАМИД	17.2.1

140	ПЕРЛИНГАНИТ	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	12.1.2
141	ПЕФЛАЦИН	ПЕФЛОКСАЦИН	6.2.6.2
142	ПИКНОЛЕПСИН	ЭТОСУКСИМИД	5,7
143	ПИПОЛЬФЕН	ПРОМЕТАЗИН	1.3.5
144	ПИРАЗИДОЛ	ПИРЛИНДОЛ	23,8
145	ПИРЕНЦЕПИН	ПИРЕНЗЕПИНА ГИДРОХЛОРИД	17.1.8
146	ПИРИЛЕН	ПЕМПИДИН	20,3
147	ПЛАТИДИАМ	ЦИСПЛАТИН	8.2.10
148	ПОЛИГЛЮКИН	ДЕКСТРАН-70	11.1.2
149	ПОТЕСЕПТИЛ	ТРИМЕТОПРИМ + СУЛЬФАДИМЕЗИН	6.2.5.2
150	ПРИМАКОР	МИЛРИНОН	12.4.3
151	ПРИМПЕРАН	МЕТОКЛОПРАМИД	17.2.1
152	ПРИНОРМ	АТЕНОЛОЛ	12.1.1; 12.3.3
153	ПРОЗЕРИН	НЕОСТИГМИН	20,2
154	ПРОСТИН F2 АЛЬФА	ПРОСТАГЛАНДИН F2 альфа	22.1.1
155	РАНИСАН	РАНИТИДИН	17.1.9
156	РЕВОДИН	ДИКЛОФЕНАК НАТРИЯ	2.1.6
157	РЕГИВИДОН	ЭТИНИЛЭСТРАДИОЛ+ ЛЕВОНОРГЕСТРОЛ	18.3.4
158	РЕГЛАН	МЕТОКЛОПРАМИД	17.2.1
159	РЕЗОХИН	ХИНГАМИН	6.4.3.2
160	РЕЛАДОРМ	ДИАЗЕПАМ	1.3.2; 23.3; 28.1
161	РЕЛАНИУМ	ДИАЗЕПАМ	1.3.2; 23.3; 28.1
162	РЕОПОЛИГЛЮКИН	ДЕКСТРАН-70	11.1.2
163	РЕТАФИЛ	АМИНОФИЛЛИН	3.1; 12.3.1 24.1.1
164	РИВАНОЛ	АКРИЦИД (ЭТАКРИДИНА ЛАКТАТ)	13.2.4
165	РИМИЦИД	ИЗОНИАЗИД	6.2.4.1
166	РИНАКРОМ	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	24.1.3
167	РИФАДИН	РИФАМПИЦИН	6.2.3.3; 6.2.4.4
168	РОЗЕВИН	ВИНБЛАСТИН	8.2.4
169	РОНТОН	ЭТОСУКСИМИД	5,7
170	САНДИММУН	ЦИКЛОСПОРИН	8.1.2
171	СЕДУКСЕН	ДИАЗЕПАМ	1.3.2; 23.3; 28.1
172	СЕПТРИН	ТРИМЕТОПРИМ+ СУЛЬФАМЕТОКСАЗОЛ	6.2.5.3
173	СИБАЗОН	ДИАЗЕПАМ	1.3.2; 23.3 28.1
174	СИДНОКАРБ	МЕЗОКАРБ	23,6
175	СИНЕМЕТ	КАРБИДОПА + ЛЕВОДОПА	9,3
176	СИФЛОКС	ЦИПРОФЛОКСАЦИН	6.2.6.4
177	СОЛУ-КОРТЕФ	ГИДРОКОРТИЗОНА ГЕМИСУКЦИНАТ	3,2
178	СОМБРЕВИН	ПРОПАНИДИД	28,4
179	СТАЗЕПИН	КАРБАМАЗЕПИН	5,2
180	СТОБЕТИН	ПРОПРАНОЛОЛ	12.1.5; 12.2.6
181	СТУГЕРОН	ЦИННАРИЗИН	12.7.2
182	СУКСИЛЕП	ЭТОСУКСИМИД	5,7
183	СУПРАСТИН	ХЛОРОПИРАМИН	3,6
184	СУСТАК	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	12.1.2
185	СУСТОНИТ	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	12.1.2

186	ТАВЕГИЛ	КЛЕМАСТИН	3,4
187	ТАЛЕУМ	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	1.2.2
188	ТЕГРЕТОЛ	КАРБАМАЗЕПИН	5,2
189	ТЕЛЕТУКС	БИПЕРИДЕН	9,2
190	ТЕНЗИОМИН	КАПТОПРИЛ	12.3.8
191	ТЕНОРМИН	АТЕНОЛОЛ	12.1.1; 12.3.3
192	ТЕО	АМИНОФИЛЛИН	3.1; 12.3.1 24.1.1
193	ТЕО-24	АМИНОФИЛЛИН	3.1; 12.3.1 24.1.1
194	ТЕОДУР	АМИНОФИЛЛИН	3.1; 12.3.1 24.1.1
195	ТЕОПЭК	АМИНОФИЛЛИН	3.1; 12.3.1 24.1.1
196	ТЕОСТАТ	АМИНОФИЛЛИН	3.1; 12.3.1 24.1.1
197	ТЕОТАРД	АМИНОФИЛЛИН	3.1; 12.3.1 24.1.1
198	ТЕОФИЛЛИН	АМИНОФИЛЛИН	3.1; 12.3.1 24.1.1
199	ТЕФАМИН	АМИНОФИЛЛИН	3.1; 12.3.1 24.1.1
200	ТИЗАМИД	ПИРАЗИНАМИД	6.2.4.3
201	ТОРЕКАН	ТИЭТИЛПЕРАЗИН	17.2.3
202	ТРИЛОН-Б	ЭДЕТАТ НАТРИЯ	4.2.7
203	ТРИМЕДОКСИН	ДИПИРОКСИМ	4.2.4
204	ТРИХОПОЛ	МЕТРОНИДАЗОЛ	6.4.1.1; 6.4.5.1
205	ТУБАЗИД	ИЗОНИАЗИД	6.2.4.1
206	УЛЬКУРАН	РАНИТИДИН	17.1.9
207	ФАЛИТОНЗИН	АТЕНОЛОЛ	12.1.1; 12.3.3
208	ФЕЛОРАН	ДИКЛОФЕНАК НАТРИЯ	2.1.6
209	ФЕНЕРГАН	ПРОМЕТАЗИН	1.3.5
210	ФЕНИГИДИН	НИФЕДИПИН	12.1.4; 12.3.12
211	ФИНЛЕПСИН	КАРБАМАЗЕПИН	5,2
212	ФЛАГИЛ	МЕТРОНИДАЗОЛ	6.4.1.1; 6.4.5.1
213	ФЛОСТЕРОН	БЕТАМЕТАЗОН	13.3.1
214	ФТОРОТАН	ГАЛОТАН	1.1.1
215	ФУНГИЗОН	АМФОТЕРИЦИН Б	6.3.1
216	ФУНГИЛИН	АМФОТЕРИЦИН Б	6.3.1
217	ФУРАЦИЛИН	НИТРОФУРАЗОН	6.2.6.1
218	ХЛОРОХИН	ХИНГАМИН	6.4.3.2
219	ХРОМОГЛИКАТ НАТРИЯ	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	24.1.3
220	ЦЕЛЕСТОДЕРМ	БЕТАМЕТАЗОН	13.3.1
221	ЦЕРУКАЛ	МЕТОКЛОПРАМИД	17.2.1
222	ЦИКЛОБУТОНИЙ	ТРУКСИКУРИНИЯ ИОДИД	20,7
223	ЦИКЛОСПОРИН А	ЦИКЛОСПОРИН	8.1.2
224	ЦИПРОБАЙ	ЦИПРОФЛОКСАЦИН	6.2.6.4
225	ЦИПРОЛЕТ	ЦИПРОФЛОКСАЦИН	6.2.6.4
226	ЦИСПЛАТИЛ	ЦИСПЛАТИН	8.2.10
227	ЭНЗАПРОСТ	ПРОСТАГЛАНДИН F2 альфа	22.1.1

228	ЭТОМАЛ	ЭТОСУКСИМИД	5,7
229	ЭУТИЗОН	ИЗОНИАЗИД	6.2.4.1
230	ЭУФИЛЛИН	АМИНОФИЛЛИН	3.1; 12.3.1 24.1.1
231	ЭУФИЛЛИН РЕТАРД	АМИНОФИЛЛИН	3.1; 12.3.1 24.1.1
232	ЭФКОРЛИН	ГИДРОКОРТИЗОНА ГЕМИСУКЦИНАТ	3,2
233	ЭФЛОРАН	МЕТРОНИДАЗОЛ	6.4.1.1; 6.4.5.1

ПРИЛОЖЕНИЕ 2			
СИНОНИМЫ НАЗВАНИЙ ПРЕПАРАТОВ ИЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО ФОРМУЛЯРА ЖЕЗКАЗГАНСКОЙ ОБЛАСТИ			
	МЕЖДУНАРОДНОЕ, НЕКОММЕРЧЕСКОЕ, РОДОВОЕ НАЗВАНИЕ	ФИРМЕННОЕ, КОММЕРЧЕСКОЕ, ТОРГОВОЕ НАЗВАНИЕ	
1	АЗАТИОПРИН	ИМУРАН	8.1.1
2	АКРИЦИД (ЭТАКРИДИНА ЛАКТАТ)	РИВАНОЛ	13.2.4
3	АМИНОМЕТИЛБЕНЗОЙНАЯ КИСЛОТА	АМБЕН	10.3.2
4	АМИНОМЕТИЛБЕНЗОЙНАЯ КИСЛОТА	ПАМБА	10.3.2
5	АМИНОМЕТИЛБЕНЗОЙНАЯ КИСЛОТА	ГУМБИКС	
6	АМИНОФИЛЛИН	АФОНИЛ	3.1; 12.3.1 24.1.1
7	АМИНОФИЛЛИН	ДИАФИЛЛИН	3.1; 12.3.1 24.1.1
8	АМИНОФИЛЛИН	ДУРОФИЛЛИН	3.1; 12.3.1 24.1.1
9	АМИНОФИЛЛИН	РЕТАФИЛ	3.1; 12.3.1 24.1.1
10	АМИНОФИЛЛИН	ТЕО	3.1; 12.3.1 24.1.1
11	АМИНОФИЛЛИН	ТЕО-24	3.1; 12.3.1 24.1.1
12	АМИНОФИЛЛИН	ТЕОДУР	3.1; 12.3.1 24.1.1
13	АМИНОФИЛЛИН	ТЕОПЭК	3.1; 12.3.1 24.1.1
14	АМИНОФИЛЛИН	ТЕОСТАТ	3.1; 12.3.1 24.1.1
15	АМИНОФИЛЛИН	ТЕОТАРД	3.1; 12.3.1 24.1.1
16	АМИНОФИЛЛИН	ТЕОФИЛЛИН	3.1; 12.3.1 24.1.1
17	АМИНОФИЛЛИН	ТЕФАМИН	3.1; 12.3.1 24.1.1
18	АМИНОФИЛЛИН	ЭУФИЛЛИН РЕТАРД	3.1; 12.3.1 24.1.1
19	АМИНОФИЛЛИН	ЭУФИЛЛИН	3.1; 12.3.1 24.1.1
20	АМИОДАРОН	КОРДАРОН	12.2.2; 12.3.2
21	АМИОДАРОН	ПАЛЬПИТИН	12.2.2; 12.3.2
22	АМФОТЕРИЦИН Б	ФУНГИЗОН	6.3.1
23	АМФОТЕРИЦИН Б	ФУНГИЛИН	6.3.1

24	АТЕНОЛОЛ	ПРИНОРМ	12.1.1; 12.3.3
25	АТЕНОЛОЛ	БЕТАКАРД	12.1.1; 12.3.3
26	АТЕНОЛОЛ	ТЕНОРМИН	12.1.1; 12.3.3
27	АТЕНОЛОЛ	ФАЛИТОНЗИН	12.1.1; 12.3.3
28	АЦИКЛОВИР	ВИРОЛЕКС	8.4.2
29	АЦИКЛОВИР	ГЕРПЕКС	8.4.2
30	АЦИКЛОВИР	ЗОВИРАК	8.4.2
31	БЕНСЕРАЗИД+ЛЕВОДОПА	МАДОПАР	9,1
32	БЕТАМЕТАЗОН	БЕТАКОРЛАН	13.3.1
33	БЕТАМЕТАЗОН	ЦЕЛЕСТОДЕРМ	13.3.1
34	БЕТАМЕТАЗОН	ФЛОСТЕРОН	13.3.1
35	БИПЕРИДЕН	АКИНЕТОН	9,2
36	БИПЕРИДЕН	ЛОНГАТИН	9,2
37	БИПЕРИДЕН	НОСКАПИН	9,2
38	БИПЕРИДЕН	ТЕЛЕТУКС	9,2
39	ВАЛЬПРОАТ НАТРИЯ	ВАЛЬПРОЕВАЯ КИСЛОТА	5,4
40	ВАЛЬПРОАТ НАТРИЯ	АПИЛЕПСИН	5,4
41	ВАЛЬПРОАТ НАТРИЯ	ДИПАКИН	5,4
42	ВАЛЬПРОАТ НАТРИЯ	КОНВУЛЕКС	5,4
43	ВИНБЛАСТИН	РОЗЕВИН	8.2.4
44	ВИНПОЦЕТИН	КАВИНТОН	12.7.1
45	ГАЛОТАН	ФТОРОТАН	1.1.1
46	ГИДРОКОРТИЗОНА ГЕМИСУКЦИНАТ	АРКОКОРТ	3,2
47	ГИДРОКОРТИЗОНА ГЕМИСУКЦИНАТ	КОРЛАН	3,2
48	ГИДРОКОРТИЗОНА ГЕМИСУКЦИНАТ	СОЛУ-КОРТЕФ	3,2
49	ГИДРОКОРТИЗОНА ГЕМИСУКЦИНАТ	ЭФКОРЛИН	3,2
50	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	ГИЛУСТЕНОН	12.1.2
51	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	НИТ-РЕТ	12.1.2
52	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	НИТРО	12.1.2
53	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	НИТРОГЛИЦЕРИН	12.1.2
54	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	НИТРОЛИНГВАЛ	12.1.2
55	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	НИТРОМИНТ	12.1.2
56	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	НИТРОНГ	12.1.2
57	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	ПЕРЛИНГАНИТ	12.1.2
58	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	СУСТАК	12.1.2
59	ГЛИЦЕРИЛ ТРИНИТРАТ	СУСТОНИТ	12.1.2
60	ДАКТИНОМИЦИН	КОСМЕГЕН	8.2.6
61	ДАКТИНОМИЦИН	АКТИНОМИЦИН-Д	8.2.6
62	ДАПСОН	АВЛОСУЛЬФОН	6.2.3.1
63	ДАПСОН	ДИАФЕНИЛСУЛЬФОН	6.2.3.1
64	ДЕКСТРАН-70	ПОЛИГЛЮКИН	11.1.2
65	ДЕКСТРАН-70	РЕОПОЛИГЛЮКИН	11.1.2
66	ДЕПО МЕДРОКСИПРОГЕСТЕРОН	ДЕПО-ПРОВЕРА	18.3.1
67	ДЕФЕРОКСАМИН	ДЕСФЕРАЛ	4.2.2
68	ДИАЗЕПАМ	АПАУРИН	1.3.2; 23.3; 28.1
69	ДИАЗЕПАМ	ВАЛИУМ	1.3.2; 23.3; 28.1
70	ДИАЗЕПАМ	РЕЛАДОРМ	1.3.2; 23.3; 28.1
71	ДИАЗЕПАМ	РЕЛАНИУМ	1.3.2; 23.3; 28.1
72	ДИАЗЕПАМ	СЕДУКСЕН	1.3.2; 23.3; 28.1

73	ДИАЗЕПАМ	СИБАЗОН	1.3.2; 23.3 28.1
74	ДИКЛОФЕНАК НАТРИЯ	ВОЛЬТАРЕН	2.1.6
75	ДИКЛОФЕНАК НАТРИЯ	ДИКЛОФЕН	2.1.6
76	ДИКЛОФЕНАК НАТРИЯ	НАКЛОФЕН	2.1.6
77	ДИКЛОФЕНАК НАТРИЯ	ОРТОФЕН	2.1.6
78	ДИКЛОФЕНАК НАТРИЯ	РЕВОДИН	2.1.6
79	ДИКЛОФЕНАК НАТРИЯ	ФЕЛОРАН	2.1.6
80	ДИПИРОКСИМ	ТРИМЕДОКСИН	4.2.4
81	ДОКСОРУБИЦИН	АДРИАБЛАСТИН	8.2.7
82	ДОКСОРУБИЦИН	АДРИАМИЦИН	8.2.7
83	ДРОПЕРИДОЛ	ДЕГИДРОБЕНЗПЕРИДОЛ	1.3.3
84	ИДОКСУРИДИН	КЕРЕЦИД	21.1.2
85	ИДОКСУРИДИН	ОФТАН-IDU	21.1.2
86	ИЗОНИАЗИД	ГИНК	6.2.4.1
87	ИЗОНИАЗИД	ИЗОНИЦИД	6.2.4.1
88	ИЗОНИАЗИД	РИМИЦИД	6.2.4.1
89	ИЗОНИАЗИД	ТУБАЗИД	6.2.4.1
90	ИЗОНИАЗИД	ЭУТИЗОН	6.2.4.1
91	КАПТОПРИЛ	КАПОТЕН	12.3.8
92	КАПТОПРИЛ	АНГИОПРИЛ	12.3.8
93	КАПТОПРИЛ	ТЕНЗИОМИН	12.3.8
94	КАРБАМАЗЕПИН	СТАЗЕПИН	5,2
95	КАРБАМАЗЕПИН	ТЕГРЕТОЛ	5,2
96	КАРБАМАЗЕПИН	МАЗЕПИН	5,2
97	КАРБАМАЗЕПИН	ФИНЛЕПСИН	5,2
98	КАРБИДОПА + ЛЕВОДОПА	НАКОМ	9,3
99	КАРБИДОПА + ЛЕВОДОПА	СИНЕМЕТ	9,3
100	КЕТАМИН	КАЛИПСОЛ	1.1.3
101	КЕТАМИН	ВЕЛОНАРКОН	1.1.3
102	КЕТАМИН	КЕТАЛАР	1.1.3
103	КЕТОКОНАЗОЛ	НИЗОРАЛ	6.3.2
104	КЕТОКОНАЗОЛ	ОРОНАЗОЛ	6.3.2
105	КЛЕМАСТИН	ТАВЕГИЛ	3,4
106	КЛИНДАМИЦИН	ДАЛАЦИН-Ц	6.1.2.7
107	КЛИНДАМИЦИН	КЛИМИЦИН	6.1.2.7
108	КЛОНАЗЕПАМ	АНТЕЛЕПСИН	5,3
109	КЛОНИДИНА ГИДРОХЛОРИД	ГЕМИТОН	12.3.9
110	КЛОНИДИНА ГИДРОХЛОРИД	КАТАПРЕССАН	12.3.9
111	КЛОНИДИНА ГИДРОХЛОРИД	КЛОФЕЛИН	12.3.9
112	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	ИНТАЛ	24.1.3
113	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	ХРОМОГЛИКАТ НАТРИЯ	24.1.3
114	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	ИФИРАЛ	24.1.3
115	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	КРОМОГЕН	24.1.3
116	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	КРОМОЛИН	24.1.3
117	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	ЛОМУЗОЛ	24.1.3
118	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	НАЛКРОМ	24.1.3
119	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	ОПТИКРОМ	24.1.3
120	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	РИНАКРОМ	24.1.3
121	КРОМОГЛИЦИЕВАЯ КИСЛОТА	ТАЛЕУМ	1.2.2
122	ЛИДОКАИН	КСИКАИН	1.2.2
123	ЛИДОКАИН	КСИЛОКАИН	1.2.2
124	ЛИДОКАИН	КСИЛОЦИТИН	1.2.2
125	ЛИДОКАИН	ЛИГНОКАИН	1.2.2

126	МЕБЕНДАЗОЛ	ВЕРМОКС	6.1.1.2
127	МЕБЕНДАЗОЛ	ВОРМИН	6.1.1.2
128	МЕЗОКАРБ	СИДНОКАРБ	23,6
129	МЕРКАПТОПУРИН	ЛЕЙКЕРИН	8.2.2
130	МЕТИЛДОПА	АЛЬДОМЕТ	12.3.10
131	МЕТИЛДОПА	ДОПАМЕТ	12.3.10
132	МЕТИЛДОПА	ДОПЕГИТ	12.3.10
133	МЕТОКЛОПРАМИД	ПЕРИНОРМ	17.2.1
134	МЕТОКЛОПРАМИД	ПРИМПЕРАН	17.2.1
135	МЕТОКЛОПРАМИД	РЕГЛАН	17.2.1
136	МЕТОКЛОПРАМИД	ЦЕРУКАЛ	17.2.1
137	МЕТРОНИДАЗОЛ	КЛИОН	6.4.1.1; 6.4.5.1
138	МЕТРОНИДАЗОЛ	МЕТРОГИЛ	6.4.1.1; 6.4.5.1
139	МЕТРОНИДАЗОЛ	ТРИХОПОЛ	6.4.1.1; 6.4.5.1
140	МЕТРОНИДАЗОЛ	ФЛАГИЛ	6.4.1.1; 6.4.5.1
141	МЕТРОНИДАЗОЛ	ЭФЛОРАН	6.4.1.1; 6.4.5.1
142	МИЛРИНОН	ПРИМАКОР	12.4.3
143	НЕОСТИГМИН	ПРОЗЕРИН	20,2
144	НИТРОПРУССИД НАТРИЯ	НАНИПРУСС	12.3.11
145	НИТРОПРУССИД НАТРИЯ	НИПРИД	12.3.11
146	НИТРОФУРАЗОН	НИТРОФУРАЛ	6.2.6.1
147	НИТРОФУРАЗОН	ФУРАЦИЛИН	6.2.6.1
148	НИФЕДИПИН	АДАЛАТ	12.1.4; 12.3.12
149	НИФЕДИПИН	КОРДАФЕН	12.1.4; 12.3.12
150	НИФЕДИПИН	КОРДИПИН	12.1.4; 12.3.1
151	НИФЕДИПИН	КОРИНФАР	12.1.4; 12.3.1
152	НИФЕДИПИН	НИФАНГИН	12.1.4; 12.3.12
153	НИФЕДИПИН	НИФИКАРД	12.1.4; 12.3.12
154	НИФЕДИПИН	ФЕНИГИДИН	12.1.4; 12.3.12
155	НОРЭТИСТЕРОН	НОРКОЛУТ	18.3.2
156	ОМЕПРАЗОЛ	ЛОЗЕК	17.1.7
157	ОМЕПРАЗОЛ	ОМЕПРОЛ	17.1.7
158	ПЕМПИДИН	ПИРИЛЕН	20,3
159	ПЕНИЦИЛАМИН	КУПРЕНИЛ	4.2.9
160	ПЕФЛОКСАЦИН	АБАКТАЛ	6.2.6.2
161	ПЕФЛОКСАЦИН	АКТАМИН	6.2.6.2
162	ПЕФЛОКСАЦИН	БИАНЕДИЛ	6.2.6.2
163	ПЕФЛОКСАЦИН	ПЕФЛАЦИН	6.2.6.2
164	ПИПЕКУРОНИЯ БРОМИД	АРДУАН	20,4
165	ПИПЕМИДОВАЯ КИСЛОТА	ПАЛИН	6.2.6.3
166	ПИРАЗИНАМИД	ТИЗАМИД	6.2.4.3
167	ПИРЕНЗЕПИНА ГИДРОХЛОРИД	ГАСТРИЛ	17.1.8
168	ПИРЕНЗЕПИНА ГИДРОХЛОРИД	ГАСТРОЗЕПИН	17.1.8
169	ПИРЕНЗЕПИНА ГИДРОХЛОРИД	ГАСТРОЦЕПИН	17.1.8
170	ПИРЕНЗЕПИНА ГИДРОХЛОРИД	ПИРЕНЦЕПИН	17.1.8
171	ПИРЛИНДОЛ	ПИРАЗИДОЛ	23,8
172	ПРАЗИКВАНТЕЛЬ	АЗИНОКС	6.1.1.4
173	ПРОКАИН	НОВОКАИН	1.2.3
174	ПРОКАИНА БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИН	БИЦИЛЛИН	6.2.7.3

175	ПРОКАИНАМИДА ГИДРОХЛОРИД	НОВОКАИНАМИД	12.2.5
176	ПРОМЕТАЗИН	АЛЛЕРГАН	1.3.5
177	ПРОМЕТАЗИН	ДИПРАЗИН	1.3.5
178	ПРОМЕТАЗИН	ПИПОЛЬФЕН	1.3.5
179	ПРОМЕТАЗИН	ФЕНЕРГАН	1.3.5
180	ПРОПАНИДИД	СОМБРЕВИН	28,4
181	ПРОПРАНОЛОЛ	АНАПРИЛИН	12.1.5; 12.2.6
182	ПРОПРАНОЛОЛ	ИНДЕРАЛ	12.1.5; 12.2.6
183	ПРОПРАНОЛОЛ	ОБЗИДАН	12.1.5; 12.2.6
184	ПРОПРАНОЛОЛ	СТОБЕТИН	12.1.5; 12.2.6
185	ПРОСТАГЛАНДИН F2 альфа	ДИНОПРОСТ	22.1.1
186	ПРОСТАГЛАНДИН F2 альфа	ПРОСТИН F2 АЛЬФА	22.1.1
187	ПРОСТАГЛАНДИН F2 альфа	ЭНЗАПРОСТ	22.1.1
188	РАНИТИДИН	ГИСТАК	17.1.9
189	РАНИТИДИН	РАНИСАН	17.1.9
190	РАНИТИДИН	УЛЬКУРАН	17.1.9
191	РИФАМПИЦИН	БЕНЕМИЦИН	6.2.3.3; 6.2.4.4
192	РИФАМПИЦИН	РИФАДИН	6.2.3.3; 6.2.4.4
193	СПИРОНОЛАКТОН	АЛЬДАКТОН	16,4
194	СПИРОНОЛАКТОН	ВЕРОШПИРОН	16,4
195	СУКСАМЕТОНИЯ ХЛОРИД	ЛИСТЕНОН	20,6
196	СУЛЬФИНПИРАЗОН	АНТУРАН	2.1.8
197	ТАМОКСИФЕН	ЗИТАЗОНИУМ	8.3.3
198	ТАМОКСИФЕН	НОЛВАДЕКС	8.3.3
199	ТЕТРАКАИН	ДИКАИН	1.2.1
200	ТИЭТИЛПЕРАЗИН	ТОРЕКАН	17.2.3
201	ТРИМЕТОПРИМ + СУЛЬФАДИМЕЗИН	ПОТЕСЕПТИЛ	6.2.5.2
202	ТРИМЕТОПРИМ+ СУЛЬФАМЕТОКСАЗОЛ	БАКТРИМ	6.2.5.3
203	ТРИМЕТОПРИМ+ СУЛЬФАМЕТОКСАЗОЛ	БИСЕПТОЛ	6.2.5.3
204	ТРИМЕТОПРИМ+ СУЛЬФАМЕТОКСАЗОЛ	СЕПТРИН	6.2.5.3
205	ТРУКСИКУРИНИЯ ИОДИД	ЦИКЛОБУТОНИЙ	20,7
206	ФАМОТИДИН	ГАСТРОСИДИН	17.1.10
207	ХИНГАМИН	ДЕЛАГИЛ	6.4.3.2
208	ХИНГАМИН	РЕЗОХИН	6.4.3.2
209	ХИНГАМИН	ХЛОРОХИН	6.4.3.2
210	ХЛОРАМФЕНИКОЛА ПАЛЬМИТАТ	БЕРМИЦЕТИН	6.1.2.12
211	ХЛОРАМФЕНИКОЛА ПАЛЬМИТАТ	ЛЕВОМИЦЕТИН	6.1.2.12
212	ХЛОРОПИРАМИН	СУПРАСТИН	3,6
213	ЦИКЛОСПОРИН	САНДИММУН	8.1.2
214	ЦИКЛОСПОРИН	ЦИКЛОСПОРИН А	8.1.2
215	ЦИННАРИЗИН	СТУГЕРОН	12.7.2
216	ЦИПРОФЛОКСАЦИН	КВИНТОР	6.2.6.4
217	ЦИПРОФЛОКСАЦИН	СИФЛОКС	6.2.6.4
218	ЦИПРОФЛОКСАЦИН	ЦИПРОЛЕТ	6.2.6.4
219	ЦИПРОФЛОКСАЦИН	ЦИПРОБАЙ	6.2.6.4
220	ЦИСПЛАТИН	ПЛАТИДИАМ	8.2.10
221	ЦИСПЛАТИН	ЦИСПЛАТИЛ	8.2.10
222	ЭДЕТАТ НАТРИЯ	ТРИЛОН-Б	4.2.7
223	ЭПИНЕФРИН	АДРЕНАЛИН	3,7
224	ЭРГОТАМИН	КОРНУТАМИН	7.1.3

225	ЭТИНИЛЭСТРАДИОЛ	МИКРОФОЛЛИН	18.4.1
226	ЭТИНИЛЭСТРАДИОЛ+ ЛЕВОНОРГЕСТРОЛ	ОВИДОН	18.3.4
227	ЭТИНИЛЭСТРАДИОЛ+ ЛЕВОНОРГЕСТРОЛ	РЕГИВИДОН	18.3.4
228	ЭТИНИЛЭСТРАДИОЛ+ НОРЭТИСТЕРОН	НОН-ОВЛОН	18.3.5
229	ЭТОСУКСИМИД	АСАМИД	5,7
230	ЭТОСУКСИМИД	ПИКНОЛЕПСИН	5,7
231	ЭТОСУКСИМИД	РОНТОН	5,7
232	ЭТОСУКСИМИД	СУКСИЛЕП	5,7
233	ЭТОСУКСИМИД	ЭТОМАЛ	5,7

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ФОРМУЛЯР
ШЫМКЕНТСКОГО МЕДИЦИНСКОГО
ОБЪЕДИНЕНИЯ "ФОСФОР"

СОСТАВЛЕН
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКО-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ
КОМИТЕТОМ

Сатханбаев А.З., председатель

при согласовании с главным врачом
Байдаулетов И.О.

Сентябрь 1995

СИСТЕМА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ФОРМУЛЯРОВ

Лекарственный формуляр был составлен Фармацевтическим и Терапевтическим Комитетом и одобрен главным врачом. Формулярные лекарства разделены следующим образом:

- **Лекарства расположены в алфавитном порядке под своими родовыми или международными непатентованными названиями.**
- **Лекарства расположены в алфавитном порядке под своими родовыми названиями с указанием фирменных синонимов.**
- **Лекарства расположены в алфавитном порядке под своими фирменными названиями с указанием родовых синонимов.**

Система лекарственных формуляров является признанным методом, по которому медицинский персонал больницы, работая в Фармацевтическом и Терапевтическом Комитете, производит оценку и выбор лекарств, наиболее полезных для лечения больных.

Согласно системы формуляров, члены мед. персонала принимают решения об использовании больничной фармацией родовых или непатентованных названий в отношении идентичных лекарств, которые проходят под торговыми или фирменными названиями.

Особая благодарность выражается следующим заведующим отделений и членам Фармацевтического и Терапевтического Комитета за их консультативную помощь в создании лекарственного формуляра.

- | | |
|---|----------------|
| • Зам. главного врача по родовспоможению | Исмаилова У.И. |
| • Зав. профпатологическим отделением | Абралиева Г.И. |
| • Зав. реанимационным отделением N 1 | Валитов М.С. |
| • Зав. неврологическим отделением | Ермекбаев И.Н. |
| • Зав. аллергологическим отделением | Чиркина Г.В. |
| • Зав. кардиологическим отделением | Утеулин М.Т. |
| • Зав. гинекологическим отделением | Бапаева Г.Б. |
| • Зав. ЦАХ | Танашев Н.Т. |
| • Зав. аптеки N 196 | Батъкаева Р.М. |
| • Зав. реабилитационным отделением
неврологических больных | Бекенов О.Е. |

Председатель Фармацевтического и Терапевтического Комитета
Сатханбаев А.З.

Зам. главного врача по лечебной части

Секретарь Фармацевтического и Терапевтического Комитета
Хамзаева З.А.

Клинический фармацевт

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>стр.</u>
ВВЕДЕНИЕ	1-9
• Система лекарственных формуляров	1
• Содержание	2
• Основные принципы включения лекарств в лекарственный формуляр	3-4
• Пожертвованные лекарства	5
• Для заметок	6
РАЗДЕЛ А	
Лекарственный формуляр шымкентского мед.объединения N 2	10-23
РАЗДЕЛ Б	
Фармацевтический и Терапевтический Комитет	24-26
• Цели	24
• Организация и деятельность	24
• Функции и деятельность	25
РАЗДЕЛ В	
Положение о Системе Списка Используемых Лекарственных Средств (Система Формуляров) в Клинике	27-35
• Определение формуляра и системы формуляров	27
• Основные принципы	28
• Руководство по управлению системой формуляров	30
• Принципы управления системой формуляров	30
• Оценки использования лекарств	31
• Поддержание формуляра	32
• Отбор лекарственного продукта	34

Основные принципы включения лекарств в лекарственный формуляр

Основная ответственность Фармацевтического и Терапевтического Комитета заключается в ознакомлении с новыми лекарственными средствами с целью их возможного включения в формуляр .

Добавляются в формуляр следующие препараты :

- **Препараты, которые по последним медицинским данным, признаны желательными для оптимального лечения больного;**
- **Препараты, чья эффективность установлена;**
- **Препараты, обеспечивающие затратно-эффективную лекарственную терапию.**

Факторы, которые принимаются во внимание во время рассмотрения возможного лекарственного добавления, перечислены ниже. Лекарства, соответствующие данным критериям, будут добавлены в формуляр.

1. Терапевтическая эффективность

- Если новый фармакологический продукт обеспечивает фармакологический подход к лечению специфической болезни, который ранее не существовал.
- Если лекарство обеспечивает клинически значительные преимущества по сравнению с ранее доступными лекарственными средствами.

2. Побочные реакции

- Если новый продукт имеет сходный терапевтический эффект с формулярным лекарственным продуктом и имеет более редкие и менее выраженные побочные эффекты.

3. Уступчивость и признание больными

- Новый продукт демонстрирует улучшенную уступчивость.
- Новый продукт более приятен больному.

4. Цена лекарственного препарата

- Новое лекарственное средство будет принято в случае если при терапевтической активности и побочных реакциях схожих с формулярным препаратом возможны значительные финансовые сбережения.

5. Прочие факторы

- Дублирование лекарственной терапии должна избегаться.

- Комбинированные лекарства должны быть использованы только в случае, если это дает преимущество по сравнению с однокомпонентными препаратами.

Решение о добавлении или не добавлении лекарства в лекарственный формуляр основано на рассмотрении всех выше перечисленных критериев по современной опубликованной информации, имеющейся во время просмотра.

Пожертвованные лекарства

Жертвователю следует ознакомиться со следующими принципами:

- Все поставляемые лекарства должны быть занесены в список необходимых лекарств Казахстана.
- Все поставляемые лекарства должны быть получены из надежного источника.
- Все лекарства должны иметь остаточный срок годности не менее 6-ти месяцев.
- Маркировка должна быть на местном языке, и должно быть включено родовое название лекарства.
- Не должны жертвоваться лекарства, которые были уже выписаны больным и возвращены в аптеки в жертвующей стране.
- Если возможно закупить лекарства местно по более дешевой цене, то финансовые вложения должны быть приняты взамен лекарственных пожертвований.

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ЧЕРНОВОЙ ВАРИАНТ

Раздел А

**ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ФОРМУЛЯР
ШЫМКЕНТСКОГО МЕД.
ОБЪЕДИНЕНИЯ "ФОСФОР"**

Сентябрь 1995

**ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ФОРМУЛЯР ШЫМКЕНТСКОГО
МЕД. ОБЪЕДИНЕНИЯ "ФОСФОР"**

1. ОБЕЗБОЛИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА

1.1. ОБЩИЕ АНЕСТЕТИКИ

1	Галотан	ингаляции, 50 мг
2	Закись азота	ингаляция
3	Кетамин	инъекции, 50 мг/мл, 20 мл
4	Кислород	ингаляция
5	Тиопентал натрия	порошок для инъекций, 500мг, 1000мг
6	Эфир для наркоза	ингаляция, 140 мг

1.2. МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ

1	Кокаина гидрохлорид	порошок, 1%, 2%, 3%, 5% р-ры
2	Лидокаин	инъекции, 1%, 2% р-ры в ампулах по 2мл, 10мл, 20мл
3	Прокаин	инъекции, 0.25%, 0.5%, 1%, 2% в ампулах по 2мл, 5мл, 10 мл
4	Рихлокаина гидрохлорид	инъекции, 0.25%, 0.5%, 1%, 2% р-ры в ампулах по 5мл, 10 мл; во флаконах по 100мл, 200мл

1.3. СРЕДСТВА ДЛЯ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ

1	Атропина сульфат	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
2	Диазепам	инъекции, 0.5% р-р в ампулах по 2мл
3	Дроперидол	инъекции, 0,25% в ампулах по 5мл, 10мл
4	Морфина гидрохлорид	инъекции, 1% р-р в ампулах по 1мл
5	Прометазин	таблетки, 25 мг; инъекции, 2,5% р-р в ампулах по 2мл
6	Фентанил	инъекции, 0.005% в ампулах по 2мл, 5мл

2. АНАЛЬГЕТИКИ, ЖАРОПОНИЖАЮЩИЕ, НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА И СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОДАГРЫ

2.1. НЕНАРКОТИЧЕСКИЕ АНАЛЬГЕТИКИ

1	Аллопуринол	таблетки, 100мг
2	Ибупрофен	таблетки, 200мг
3	Индометацин	таблетки, капсулы, 25мг
4	Кеторолак	таблетки, 10мг; инъекции, 1.5%, 3% р-ры в ампулах по 1мл
5	Кислота ацетилсалициловая	таблетки, 100мг, 250мг, 500мг
6	Натрия диклофенак	таблетки, 25 мг
7	Парацетамол	таблетки, 250мг 500мг
8	Сульфинпиразон	таблетки, 100мг

2.2. **ОПИОИДНЫЕ АНАЛЬГЕТИКИ**

1	Кодеин	таблетки, 15мг
2	Просидол	таблетки, 25мг; инъекции, 1% р-р в ампулах по 2мл
3	Морфин	инъекции, 1% р-р в ампулах по 1мл
4	Трамал	инъекции, 1% р-р в ампулах по 1мл
5	Фентанил	инъекции, 0,005% р-р в ампулах по 2мл, 5мл

3. **ПРОТИВОАЛЛЕРГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА И ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ АНАФИЛАКСИИ**

1.	Аминофиллин	инъекции, 24% р-р в ампулах по 1мл
2.	Гидрокортизона гемисукцинат	порошок для инъекций , флаконы по 100мг
3.	Гистаглобулин	инъекции в ампулах по 3мл
4.	Дексаметазон	таблетки, 500мкг;
5.	Клемастина фумарат	таблетки, 1мг; инъекции, 0,17% р-р в ампулах по 2мл
6.	Мебгидролин	таблетки, 50мг
7.	Преднизолон	таблетки, 5мг;
8.	Хлоропирамин	таблетки, 25мг; инъекции, 2% р-р в ампулах по 1мл
9.	Эпинефрин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл

4. **ПРОТИВОЯДИЯ И ДРУГИЕ ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ**

4.1. **НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ (ОБЩИЕ)**

4.1.	Уголь активированный	таблетки, порошок, 250мг
------	----------------------	--------------------------

4.2. **СПЕЦИФИЧЕСКИЕ**

1	Атропин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
2	Дефероксамина мезилат	порошок для инъекций, ампулы по 500мг
3	Димеркапрол	инъекции, 5% р-р в ампулах по 5мл
4	Дипироксим	инъекции, 15% р-р в ампулах по 1мл
5	Метилтионина хлорид (Метиленовый синий)	инъекции, 1% р-р в ампулах по 50мл, 100мл
6	Налоксон	инъекции, 0.04% в ампулах по 1мл
7	Натрия кальция эдетат	инъекции, 10% р-р в ампулах по 20мл
8	Натрия тиосульфат	инъекции, 30% р-р в ампулах по 5мл, 10мл, 50мл
9	Пенициламин	таблетки, капсулы, 150мг, 250мг
10	Протамина сульфат	инъекции, 1% р-р в ампулах по 2мл, 5мл
11	Физостигмина салицилат	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл

5. ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Диазепам	таблетки, 5мг; инъекции, 0.5% р-р в ампулах по 2мл
2	Карбамазепин	таблетки, 100мг, 200мг
3	Клонезепам	таблетки, 1мг
4	Натрия вальпроат	таблетки, 150мг, 200мг, 300мг и 500мг; капсулы 150мг и 300мг; сироп 50мг/мл, 300мг/мл
5	Фенитоин натрия	таблетки, 117мг
6	Фенобарбитал	таблетки, 50, 100мг
7	Этосуксимид	капсулы, 250мг

6. ПРОТИВОИНФЕКЦИОННЫЕ СРЕДСТВА

6.2. АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Амоксициллин	таблетки, 250мг
2	Ампициллин	таблетки, 250мг; порошок для инъекций, 500мг во флаконах
3	Бензилпенициллин	порошок для инъекций, 250тыс. ЕД, 500тыс. ЕД, 1млн ЕД во флаконах
4	Гентамицин	инъекции, 40мг, 80мг/мл во флаконах по 2мл
5	Доксициклин	таблетки; капсулы, 100мг; порошок для инъекций, 100мг в ампулах;
6	Канамицин	порошок для инъекций, 500мг, 1000мг во флаконах
7	Карбенициллин	порошок для инъекций, 1000мг
8	Клиндомицин	инъекции, 150мг/мл
9	Линкомицин	инъекции, 30% р-р в ампулах по 1мл, 2мл
10	Стрептомицин	инъекции, 250мг, 500мг, 1000мг
11	Тетрациклин	таблетки; капсулы, 250мг
12	Феноксиметилпенициллин	таблетки, 250мг; порошок для оральных суспензий, 250мг/5мл
13	Хлорамфеникола пальмитат	капсулы, 250мг; оральные суспензии, 150мг/5мл
14	Цефаклор	таблетки, 125мг, 250мг
15	Цефатаксим	порошок для инъекций, 1000мг
16	Циклосерин	таблетки, капсулы, 250мг
17	Эритромицин	таблетки, 250мг

6.2.5. СУЛЬФАНИЛАМИДЫ

1	Сульфапиридазин	таблетки, 500мг
2	Триметапим + сульфадимезин	таблетки, 80мг + 400мг
3	Триметапим + сульфаметоксазол	таблетки, 80мг + 400мг, 20мг + 100мг

6.2.6. СИНТЕТИЧЕСКИЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Нитрофуразон	таблетки, 100мг
2	Пефлоксацин	таблетки, 200мг; инъекции, 10мг/5мл в ампулах
3	Пипемидиновая кислота	таблетки, 400мг; капсулы, 200мг
4	Ципрофлоксацин	таблетки, 250мг; инъекции, 40мг/100мл во флаконах

6.3. ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ СРЕДСТВА

1	Нистатин	мазь, крем, 100000 ЕД/г
---	----------	-------------------------

6.4. ПРОТИВОПРОТОЗОЙНЫЕ СРЕДСТВА

6.4.5. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТРИХОМОНАДОЗА И ДР.

1	Метронидазол	таблетки, 250мг
---	--------------	-----------------

7. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ МИГРЕНИ

7.1. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРИСТУПОВ

1	Ацетилсалициловая кислота	таблетки, 100мг, 250мг, 500мг
2	Парацетамол	таблетки, 200, 500мг
3	Эрготамин	таблетки, 2мг

7.2. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ МИГРЕНИ

1	Пропранолол	таблетки, 10мг, 20мг
---	-------------	----------------------

8. ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЕ И ИММУНОСУПРЕССИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА И СРЕДСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ПАЛЛИАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ

8.1. ИММУНОСУПРЕССИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА

1	Азатиоприн	таблетки, 50мг; порошок для инъекций, 100мг во флаконах
2	Циклоспорин	капсулы, 25мг; инъекции, 5% р-р в ампулах по 1мл

8.2. ЦИТОТОКСИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	5-Фторурацил	инъекции, 5% р-р в ампулах по 5мл
2	Метотрексат	таблетки, 25мг; инъекции, 5мг в ампулах
3	Циклофосфан	таблетки, 25мг, 50мг; порошок для инъекций, 500мг во флаконах

8.3. ГОРМОНЫ И АНТИГОРМОНЫ

1	Дексаметазон	таблетки, 500мкг; инъекции, 0.4% р-р в ампулах по 1мл
2	Преднизолон	таблетки, 5мг; инъекции, 25мг во флаконах
3	Тамоксифен	таблетки, 10мг, 20мг
4	Этинилэстрадиол	таблетки, 10мкг, 50мкг

8.4. ПРОТИВОВИРУСНЫЕ СРЕДСТВА

1	Интерферон альфа	порошок для инъекций, 2 мл
---	------------------	----------------------------

9. ПРОТИВОПАРКИНСОНИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Бенсеразид + леводопа	таблетки, 25мг + 100мг
2	Бипериден	таблетки, 2мг
3	Карбидопа + леводопа	таблетки, 10мг + 100мг, 25мг + 250мг
4	Леводопа	таблетки, 100мг, 250мг

10. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА КРОВЕТВОРЕНИЕ

10.1. ПРОТИВОАНЕМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Сульфат железа	капсулы, 500мг, 1000мг
2	Сульфат железа + фолиевая кислота	таблетки, 60мг + 250мкг
3	Фолиевая кислота	таблетки, 1мг, 5мг; инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
4	Цианокобаламин	инъекции, 0.01%, 0.02%, 0.05% р-ры в ампулах по 1мл

10.2. СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА СВЕРТЫВАЕМОСТЬ КРОВИ

1	Гепарин	инъекции, 1000ЕД, 5000ЕД, 20000ЕД в ампулах по 1мл
2	Протамина сульфат	инъекции, 1% р-р в ампулах по 5мл
3	Фенилин	таблетки, 30мг

10.3. ПРОТИВОФИБРИНОЛИТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ И ГЕМОСТАТИКИ

1	Аминокапроновая кислота	порошок, 5 г; инъекции 5% р-р во флаконах по 100мл
2	Аминометилбензойная кислота	таблетки, 250мг
3	Апротинин	порошок для инъекций, 100000 ЕД, 300000ЕД, 500000 ЕД во флаконах

11. ПРОДУКТЫ КРОВИ И ПЛАЗМОЗАМЕНТЕЛИ

11.1. ПЛАЗМОЗАМЕНТЕЛИ

1	Гемодез	инфузии, 6% р-р во флаконах по 100мл, 200мл, 400мл
2	Декстран-70	инфузии, 6% р-р во флаконах по 200мл, 400мл
3	Полиглюкин	инфузии, 6% р-р во флаконах по 200мл, 400мл

11.2. ПЛАЗМЕННЫЕ ФРАКЦИИ СПЕЦИАЛЬНОГО НАЗНАЧЕНИЯ

4	Альбумин, человеческий	5%, 10%, 20% р-ры во флаконах по 50мл, 100мл
---	------------------------	--

12. СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ПРЕПАРАТЫ

12.1. ПРОТИВОСТЕНОКАРДИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Атенолол	таблетки, 50мг, 100мг
2	Глицерил тринитрат	таблетки, 500мкг
3	Изосорбида динитрат	таблетки, 5мг
4	Нифедипин	таблетки, капсулы, 10мг
5	Пропранолол	таблетки, 10мг, 40мг; инъекции, 0.1%р-р в ампулах по 1мл, 5мл

12.2. АНТИАРИТМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Аймалин	таблетки, 50мг; инъекции, 2.5% р-р в ампулах по 2мл
2	Амиодарон	таблетки, 200мг; инъекции, 5% р-р в ампулах по 3мл
3	Верапамила гидрохлорид	таблетки, 40мг, 80мг; инъекции, 0.25% р-р в ампулах по 2мл
4	Лидокаин	инъекции, 1%р-р в ампулах по 10мл
5	Прокаинамида гидрохлорид	таблетки, 250мг, 500мг; инъекции, 10% р-р в ампулах по 10мл
6	Пропранолол	таблетки, 10мг, 40мг; инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл, 5мл
7	Хинидина сульфат	таблетки, 200мг

12.3. ГИПОТЕНЗИВНЫЕ СРЕДСТВА

1	Аминофиллин	таблетки 200мг; инъекции, 2.4% р-р в ампулах по 10мл
2	Амиодарон	таблетки, 200мг; инъекции, 5% р-р в ампулах по 3мл
3	Атенолол	таблетки, 50мг, 100мг
4	Верапамила гидрохлорид	таблетки, 40мг, 80мг; инъекции, 0.25% р-р в ампулах по 2мл
5	Гигроний	порошок для инъекций, 100мг
6	Диазоксид	инъекции, 1.5% р-р в ампулах по 1мл, 2мл
7	Дилтиазема гидрохлорид	таблетки, 30мг, 60мг, 90мг

8	Каптоприл	таблетки, 25мг
9	Клонидина гидрохлорид	таблетки, 0.075мг, 0.3мг; инъекции, 0.15% р-р в ампулах по 1мл
10	Натрия нитропруссид	порошок для инъекций, 50мг в ампулах
11	Нифедипин	таблетки, капсулы, 10мг
12	Пентамин	инъекции, 5% р-р в ампулах по 2мл
13	Резерпин	таблетки, 100мкг, 250мкг; инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл

12.4. СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ

1	Дигитоксин	таблетки, 100мкг; инъекции, 0.02% р-р в ампулах по 1мл
2	Дигоксин	таблетки, 62.5мкг, 250мкг; инъекции, 0.025% р-р в ампулах по 1мл
3	Мильринон	инъекции, 0.02% р-р в ампулах по 1мл

12.5. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ СОСУДИСТОМ ШОКЕ

1	Добутамин	порошок для инъекций, 100мг, 250мг во флаконах
2	Дофамин	инъекции, 4% р-р в ампулах по 5мл
3	Эпинефрин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл

12.6. ПРОТИВОТРОМБИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Ацетилсалициловая кислота	таблетки 100мг
2	Стрептокиназа	порошок для инъекций, 100000ЕД во флаконе

13. ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

13.1. ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ ПРЕПАРАТЫ

1	Йод	настойка, 5% во флаконах по 20мл
2	Тиосульфат натрия	15% р-р в ампулах по 10мл, 20мл, 50мл

13.2. ПРОТИВОИНФЕКЦИОННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

1	Бриллиантовый зеленый	1%, 2% спиртовый р-ры во флаконах по 20мл
2	Метиленовый синий	1%, 3% спиртовый р-ры во флаконах по 20мл
3	Сульфадiazин серебра	крем, 1%
4	Этакридина лактат	0,05%, 0,2% р-ры во флаконах по 200мл, 400мл; мазь, 5%, 10%

13.3. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ И ПРОТИВОЗУДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

1	Бетаметазон	мазь, крем, 0,1%
---	-------------	------------------

2	Гидрокортизон	мазь, крем, 1%
3	Преднизолон	мазь, крем, 0,5%

13.4. **ВЯЖУЩИЕ СРЕДСТВА**

1	Танин	1%, 2% р-р; мазь, 10%
---	-------	-----------------------

14. **ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ**

14.2. **РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫЕ ВЕЩЕСТВА**

1	Бария сульфат	водная суспензия
2	Верографин	инъекции 60%, 76% в ампулах по 20мл

15. **ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ И АНТИСЕПТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА**

15.1. **АНТИСЕПТИКИ**

1	Йод	2% р-р
2	Перекись водорода	3% р-р
3	Хлоргексидин	20% р-р для разведения во флаконах по 300мл, 500мл, 5 л
4	Церигель	р-р, во флаконах по 400мл

15.2. **ДЕЗИНФЕКТАНТЫ**

1	Кальция гипохлорид	порошок (70% свободного хлора) для разведения
2	Фенол чистый	3%, 5% р-ры
3	Хлорамин Б	1%, 5% р-ры

16. **ДИУРЕТИКИ**

1.	Амилорид	таблетки, 5мг
2.	Гидрохлортиазид	таблетки, 25мг, 50мг
3.	Маннитол	15% р-р по 200мл, 400мл, 500мл
4.	Спиронолактон	таблетки, 25мг
5.	Фуросемид	таблетки 40мг; инъекции, 1% р-р в ампулах по 2мл
6.	Хлорид аммония	2.5% р-р во флаконах по 200мл

17. **ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЕ ПРЕПАРАТЫ**

17.1. **АНТАЦИДЫ И ДР. ПРОТИВОЯЗВЕННЫЕ СРЕДСТВА**

1	Алюминия гидроксид	таблетки 500мг; оральные суспензии 320мг/5мл
2	Алюминия гидроксид + магния гидроксид	суспензия, 170мл, 200мл во флаконах

3	Магния гидроксид	оральные суспензия; эквивалент 550мг/10мл магния оксида
4	Омепразол	капсулы, 20мг
5	Ранитидин	таблетки, 150мг; инъекции, 50мг,100мг в ампулах
6	Фоматидин	таблетки, 30мг

17.2. ПРОТИВОРВОТНЫЕ СРЕДСТВА

1	Метоклопрамид	таблетки, 10мг; инъекции, 1.5% р-р в ампулах по 2мл
2	Прометазин	таблетки, 10мг,25мг; эликсир, сироп, 5мг

17.3. ПРОТИВОГЕМОРРОИДАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Анузол	свечи
2	Бетиол	свечи
3	Бутадион	мазь, 5%

17.4. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Гидрокортизон	суспензия, 25мг
2	Сульфасалазин	таблетки, 500мг

17.5. СПАЗМОЛИТИКИ

1	Атропин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
2	Метацин	таблетки, 2мг; инъекции 0.1% р-р в ампулах по 1мл
3	Пирензепина гидрохлорид	таблетки, 25мг, 50мг; инъекции, 0.5%р-р в ампулах по 1мл
4	Платифиллина гидротартрат	инъекции 0.1% р-р в ампулах по 1мл

17.6. СЛАБИТЕЛЬНЫЕ

1	Бисакодил	драже, 5мг; свечи, 10мг
2	Сенна	таблетки, 7.5мг

17.7. СРЕДСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ДИАРРЕЕ

ОРАЛЬНАЯ РЕГИТРАЦИЯ

1	Оральные регитрационные соли (для глюкозо-электролитного р-ра)	порошок 27.9г/л
---	---	-----------------

КОМПОНЕНТЫ

	г/л
Калия хлорид	1.5
Тринатрия цитрата дегидрат	2.9
Натрия хлорид	3.5
Глюкоза	20.0

18. ГОРМОНЫ, ДР. ЭНДОКРИННЫЕ И ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

18.1. ГОРМОНЫ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ И СИНТЕТИЧЕСКИЕ ЗАМЕНТЕЛИ

1	Гидрокортизона ацетат	порошок для инъекций, 100мг во флаконе
2	Дезоксикортикостерона ацетат	таблетки, 5мг; инъекции 0.5% масляный р-р в ампулах по 1мл
3	Дексаметазон	таблетки, 500мкг, 4мг; инъекции, 0.4%р-р в ампулах по 1мл
4	Преднизолон	таблетки, 1мг, 5мг
5	Триамцинолон	таблетки, 5мг

18.5. ИНСУЛИН И ДР.ПРОТИВОДИАБЕТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Инсулин	инъекции, 40ЕД, 80ЕД, 100 ЕД/мл в 10мл флаконе
2	Цинк-инсулиновая суспензия	инъекции, 40ЕД/мл, 80 ЕД/мл

19. СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ИММУННУЮ СИСТЕМУ

19.2. ИММУНОГЛОБУЛИНЫ И СЫВОРОТКИ

1.	Дифтерийный анатоксин	инъекции, 10000 ЕД, 20000ЕД во флаконах
2.	Иммуноглобулин бешенства	инъекции, 150 ЕД/мл во флаконах
3.	Иммуноглобулин, человеческий нормальный	инъекции,
4.	Противостолбнячный анатоксин	инъекции
5.	Противостолбнячный иммуноглобулин (человеческий)	инъекции, 500 ЕД во флаконах

19.3. ВАКЦИНЫ

1	Вакцина против бешенства	инъекции
2	Вакцина против гепатита-Б	инъекции
3	Дифтерийно-столбнячная вакцина	инъекции
4	Полиомиелитовая вакцина (живая атенуированная)	оральный р-р

20. МИОРЕЛАКСАНТЫ (ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ) И ИНГИБИТОРЫ ХОЛИНЭСТЕРАЗЫ

1	Диоксоний	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 5мл
2	Неостигмин	инъекции, 500мкг в ампулах по 1мл
3	Пемпидина тозилат	таблетки, 5мг
4	Пипекурония бромид	порошок для инъекций, 4мг (0.9% NaCl в ампулах)
5	Пиридостигмин	таблетки, драже, 60мг; инъекции, 0,5% р-р в ампулах по 1мл

6	Суксемитония хлорид	инъекции, 50 мг в ампулах
7	Труксикуриния иодид	инъекции, 0.7% р-р в ампулах по 2 мл
8	Тубокурарин	инъекции, 1% р-р в ампулах по 1 мл, 5 мл

21. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ОФТАЛЬМОЛОГИИ

21.2. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Преднизолон	р-р (глазной), 0.5%
---	-------------	---------------------

22. СРЕДСТВА, СОКРАЩАЮЩИЕ И РАССЛАБЛЯЮЩИЕ МУСКУЛАТУРУ МАТКИ

22.1. СОКРАЩАЮЩИЕ

1	Окситоцин	инъекции, 5 ЕД/мл в ампулах
---	-----------	-----------------------------

21.2. РАССЛАБЛЯЮЩИЕ

1	Сальбутамол	таблетки, 4 мг; инъекции, 0.05% р-р в ампулах по 5 мл
---	-------------	---

24. ПСИХОТРОПНЫЕ СРЕДСТВА

1	Амитриптилин	таблетки, 25 мг
2	Галоперидол	таблетки, 2 мг, 5 мг
3	Диазепам	инъекции, 0.5% р-р в ампулах по 1 мл, 2 мл
4	Имипрамин	таблетки, 25 мг
5	Мезокарб	таблетки, 5 мг, 10 мг, 25 мг
6	Хлорпромазин	инъекции, 25% р-р в ампулах по 1 мл, 2 мл

25. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФУНКЦИИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

25.1. ПРОТИВОАСТМАТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Аминофиллин	таблетки, 100 мг, 200 мг
2	Беклометазон	ингаляция, 0.5% р-р
3	Кромолин-натрий	ингаляция (аэрозоль), 20 мг на дозу
4	Сальбутамол	таблетки, 2 мг, 4 мг; ингаляция 0.5% р-р
5	Эпинефрин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1 мл

6	Эфедрин	таблетки, 30мг, инъекции , 5% р-р в ампулах по 1мл
---	---------	--

25.2 ПРОТИВОКАШЛЕВЫЕ И ОТХАРКИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА

1	Ацетилцистеин	инъекции, 10% р-р в ампулах по 2мл; ингаляция, 20%-5мл
2	Бромгексин	таблетки, 4мг; сироп
3	Коденн	таблетки, 10мг
4	Окселадина цитрат	сироп, 50мл

26. РАСТВОРЫ, КОРРЕКТИРУЮЩИЕ НАРУШЕНИЯ ВОДНОГО, ЭЛЕКТРОЛИТНОГО И КИСЛОТНО-ЩЕЛОЧНОГО РАВНОВЕСИЯ

1	Регидрон	порошок 27.9г/л(для глюкозо-электролитных р-ров)
---	----------	--

СОСТАВ

<i>глюкоза</i>	20.0
<i>калия хлорид</i>	1.5
<i>натрия хлорид</i>	3.5
<i>тринатрия цитрата дегидратат</i>	2.9

26.2. ПАРЕНТЕРАЛЬНО

1	Глюкоза	инъекции, 5%, 50% р-ры в ампулах по 5мл, 10мл, 20мл
2 7	Глюкоза с NaCl	инъекции, 4% р-р глюкоза, 0.18%р-р NaCl в ампулах
3	Калия хлорид	инъекции, 4% р-р в ампулах по 10мл
4	Лактосол	инъекции, 400мл
5	Натрия гидрокарбонат	инъекции, 1.4%, 8.4% р-р в ампулах по 10мл
6	Натрия хлорид	инъекции, 0.9% изотонический р-р во флаконах
7	Р-р Рингера-Локка	порошок для р-ра

27. ВИТАМИНЫ И МИНЕРАЛЫ

1	Кальция пангамат	таблетки, 50мг
2	Кислота аскорбиновая	таблетки, 50мг; инъекции, 5%, 10% в ампулах по 1мл, 2мл
3	Никотиновая кислота	таблетки, 50мг; инъекции, 1% р-р в ампулах по 1мл;
4	Пиридоксин	таблетки, 2мг, 5мг
5	Ретинола ацетат	таблетки, покрытые сахарной оболочкой, 5.5мг; драже, 33000 ЕД
6	Рибофлавин	таблетки, 5мг
7	Тиамин	таблетки, 2мг; инъекции, 2.5%, 3%

8	Токоферола ацетат	р-ры в ампулах по 1мл 5%, 10%, 30% масляные р-ры в ампулах по 1мл
9	Фолиевая кислота	таблетки, 5мг
10	Цианокобаламин	инъекции, 0.001%, 0.002%, 0.003%, 0.05% р-ры в ампулах по 1мл
11	Эргокальциферол	таблетки, капсулы, 1.25мг(50000ЕД)

28. АНАЛЕПТИКИ

1	Бемегрид	инъекции, 0.5% р-р в ампулах по 10мл
2	Камфора	инъекции, 20% р-р в ампулах по 2мл
3	Этимизол	порошок для инъекций, 100мг, 1%, 1.5% р-ры в ампулах по 3мл, 5мл

29. СЕДАТИВНЫЕ И СНОТВОРНЫЕ СРЕДСТВА

1	Диазепам	инъекции, 5мг/мл в ампулах по 2мл
2	Нитразепам	таблетки, 5мг; суспензии, 2.5мл, 5мл
3	Оксибутират натрия	инъекции в ампулах по 10мл
4	Фенobarбитал	таблетки, 15мг, 100мг
5	Хлордиазепоксид	таблетки, 5мг, 10мг, 25мг; порошок для инъекций, 100мг

ГЛАВА Б

Фармацевтический и Терапевтический Комитет

Наличие большого количества лекарственных препаратов, из которых большинство импортируется, сложности связанные с их хранением и эффективным использованием делают необходимым использование программы для максимального и рационального использования лекарственных средств. Фармацевтический и терапевтический (ФиТ) комитет является организационным ключом данной программы. Комитет ФиТ производит оценку клинического использования лекарств в больнице, разрабатывает правила назначения и использования лекарств, управляет системой лекарственного формуляра. Комитет состоит из врачей, провизоров и мед. сестер, которые выбираются главным врачом больницы. Комитет является рекомендательным органом медицинского персонала и администрации больницы по вопросам касающимся терапевтического использования лекарств.

Цели

Первичными задачами комитета ФиТ являются следующие:

- **Политика развития.** Комитет формулирует политику больницы в отношении оценки, выбора и терапевтического использования лекарственных средств.
- **Образование.** Комитет рекомендует или оказывает поддержку в формулировке программы, созданной с целью предоставления медицинскому персоналу (врачам, медицинским сестрам и фармацевтам) полной новой информации по вопросам связанным с лекарствами и их использованием.

Организация и Деятельность

Организация и деятельность комитетов ФиТ может варьировать в разных больницах, но в целом к ним применимо следующее:

- Комитет ФиТ должен состоять из минимум 5-ти до максимум 10-ти членов, имеющих право голоса: врачи, провизоры, медицинские сестры и т.д. Размер комитета может варьировать в зависимости от многопрофильности больницы. Члены комитета должны быть назначены главным врачом на срок до двух лет.
- Из числа врачей должен быть выбран председатель. В качестве секретаря должен присутствовать провизор.
- Совещания должны проводиться регулярно, по крайней мере 6 раз в год, и при необходимости более чаще.

- Комитет на свои заседания должен приглашать людей из числа сотрудников больницы либо не из их числа, которые могут поделиться своими специальными или уникальными знаниями, умением и оценкой.
- Распорядок деятельности и дополнительные материалы (включая минуты из предыдущего совещания) должны быть подготовлены секретарем и представлены членам комитета заранее, чтобы они имели возможность подробно ознакомиться с материалом.
- Минуты совещания комитета должны быть подготовлены секретарем и сохранены в постоянных больничных записях.
- Рекомендации комитета должны быть предоставлены главному врачу для их принятия или рекомендации.
- Должна поддерживаться связь с другими больничными комитетами касательно использования лекарственных препаратов.
- Деятельность комитета должна постоянно доноситься до медицинского персонала, непосредственно занимающегося лечением.
- Комитет должен быть организован и должен действовать таким образом, чтобы гарантировать объективность и достоверность своих рекомендаций.
- Комитет должен рекомендовать главному врачу принять допустимые разногласия между политикой заинтересованности и рекомендациями и деятельностью комитета.
- При формулировке политики больницы в отношении использования лекарственных препаратов комитет должен обратить внимание на содержание и изменения в руководствах и направлениях национальных, областных или городских департаментов и прочих.

Функции и Деятельность

- Основная организация каждой больницы и ее медицинский персонал могут оказывать влияние на специфические функции и деятельность комитета ФиТ. В качестве руководства предлагается следующий список функций комитета:
- Оказывать оценочную, образовательную, совещательную поддержку медицинскому персоналу по всем вопросам, связанным с использованием лекарств.
- Разработать лекарственный формуляр, принятый для использования в больнице и обеспечить его периодическую переработку. Выбор лекарств для включения в формуляр должен базироваться на объективной оценке их относительных терапевтических достоинств, безопасности и цены. Комитет должен свести к минимуму дубликацию схожих основных лекарственных типов, лекарственных препаратов или лекарственных продуктов.
- Установить программы и порядок действий, которые помогут обеспечить безопасную и эффективную лекарственную терапию.
- Установить программы и порядок действий, которые помогут обеспечить лекарственную терапию по умеренным ценам.

- Создать или запланировать обучающие программы для медицинского персонала больницы по вопросам связанным с использованием лекарственных препаратов.
- Принимать участие в деятельности по целостному Управлению Качества, связанных с распределением, назначением и использованием лекарств.

Контролировать и производить оценку побочных лекарственных реакций в больнице и вносить соответствующие рекомендации для предотвращения их повторения.

ГЛАВА В

Положение о Системе Списка Используемых Лекарственных Средств (Система Формуляров) в Клинике

- Лечение больных в клинике и другие мероприятия по оказанию помощи больным очень часто зависят от эффективного использования лекарств. Из-за наращивания выпуска доступных лекарств возникла необходимость того, чтобы разработанная и рекомендуемая внутри учреждения программа лекарственного использования обеспечивала (гарантировала) наилучшее возможное лечение больных.
- В интересах наилучшего оказания помощи больным больница должна иметь удобную программу объективной оценки, отбора и использования лекарственных средств. Эта программа служит основой правильного и экономичного медикаментозного лечения. Концепция о системе формуляров служит методом обеспечения такой программы.
- ФиТ комитеты выражают официальную организационную политику сообщества и совмещение интересов медицинского и фармацевтического персонала. Комитет отвечает за весь медицинский персонал и его рекомендации поддерживаются главным врачом.
- Этот комитет помогает формированию общей профессиональной политики по отношению к использованию лекарств в больнице, включая их оценку, отбор, приобретение, хранение, распределение и безопасное использование.

Определение Формуляра и Системы Формуляров

Лекарственный формуляр есть постоянно пересматриваемый список препаратов, который отражает текущие клинические представления медицинского персонала.

Система лекарственных формуляров является методом, посредством которого медицинский персонал больницы, работающий через ФиТ комитет, определяет, оценивает и отбирает из большого числа доступных лекарственных препаратов и средств те, которые определяются им как наиболее полезные для больного. Только таким образом отобранные средства возможно получить из аптеки. Таким образом, система формуляров является важным инструментом, обеспечивающим использование качественных лекарств и контроль за их стоимостью. Система формуляров обеспечивает заготовку, выписывание, распределение и назначение лекарств по официальным и неофициальным названиям в случае, если препарат имеет оба названия.

Основные принципы

- Следующие принципы будут являться руководством для терапевтов, фармацевтов, медицинских сестер в больницах, использующих систему лекарственных формуляров:
- Главный врач должен назначить мультидисциплинарный ФиТ комитет и определить их цели, организацию их деятельности, функции и надзор.
- Система формуляров должна быть поддержана больницей и основываться на рекомендациях ФиТ комитета. Медицинский персонал должен адаптировать принципы системы к потребностям своей больницы.
- Медицинский персонал должен принимать письменные рекомендации и процедуры, управляющие системой формуляров, разработанных ФиТ комитетом. Эти принципы и мероприятия обеспечивают оценку, отбор, заготовку, хранение, распределение, безопасное использование и другие вопросы, связанные с использованием лекарств, и должны быть опубликованы в издании больничного формуляра лекарственных средств, выпускаемого больницей, и быть доступными для всех медицинских сотрудников больницы.
- Препараты должны быть включены в формуляр не под фирменными названиями, а под официальными родовыми названиями, даже, если их фирменные наименования общеприняты в больнице. Врачи, выписывающие препараты, должны строго выписывать их под официальными названиями.
- Ограничение числа лекарственных препаратов и продуктов, обычно получаемых из аптеки, определяется прежде всего потребностями больного и частично финансовыми соображениями. Финансовые затраты могут значительно возрасти, если использовать *групповые аналоги* (лекарственные продукты определены идентичными по их активным компонентам).
- ФиТ комитет должен определять политику и процедуру управления в вопросе определения групповых аналогов и терапевтических эквивалентов. Эта политика и процедура должна включать в себя следующие вопросы:
 - Фармацевт ответственен за отбор из доступных групповых аналогов соответствующих препаратов, согласно заказу врача.
 - Больница должна быть уверена, что его медицинский и сестринский персонал знают о существовании системы формуляров, о правилах управления этой системой и возможных их изменениях. Копии формуляров должны быть легко доступны в любое время.
 - Снабжение должно обеспечить медицинскому персоналу возможность оценки и использования лекарств, не вошедших в формуляр.

- Фармацевт должен отвечать за следующие вопросы: качество, количество и источник поставки всех лекарственных препаратов, химических реагентов, биологических средств и приготовление лекарств, используемых в диагностике и лечение больных.
- Разрешение на использование лекарственных препаратов не включенных в формуляр может быть дано главным врачом.

Руководство по Управлению Системой Формуляров

Задачами данного руководства являются:

- Дать примерную схему рекомендаций по управлению системой формуляров.
- Определить терминологию, используемую при управлении системой формуляров.
- Дать фармацевту указания и направления действия по использованию концепции системы лекарственных формуляров в контексте "Положения о системе формуляров".
- Определить ответственность фармацевта при совместной работе с медицинским персоналом при руководстве системой формуляров.

Система лекарственных формуляров является методом оценки и отбора подходящих лекарственных продуктов для списка-лекарственного формуляра, используемого в больнице. Управление системой формуляров включает в себя различные методы для обеспечения высокого качества и экономной (эффективного по цене) лекарственной терапии через систему лекарственных формуляров.

Формуляром в больнице является список лекарств, который определяется медицинским персоналом в целях наиболее эффективного лечения больных.

Разработка, внедрение и поддержка формуляра является обязанностью фармацевтического и терапевтического (ФиТ) комитета, который существует в качестве больничного комитета. В обязанности входит надзор за претворением в жизнь системы формуляров и ее функционированием.

Для отработки и успешной работы надежного формуляра важны следующие три ключевых элемента:

1. Сотрудничество в работе между врачами, медицинскими сестрами и фармацевтами.
2. Определенный медицинский персонал, который работает на больницу.
3. Наличие междисциплинарного ФиТ комитета в качестве больничного комитета.

Принципы Управления Системой Формуляров

Целью настоящего руководства системой формуляров является оптимизация помощи, оказываемой больным, путем рационального отбора и использования лекарств и лекарственных продуктов в больнице. Фармацевты играют главную роль в оценке сравнительной безопасности и эффективности препаратов, отобранных для включения

или исключения из формуляра. Через использование механизма управления системой формуляров и через обязательную переоценку и улучшение технологии, эффективность системы формуляров постоянно изучается в целях качественного улучшения использования лекарств. Таким образом, оптимизируются лечебные потребности и стоимость лекарственных средств.

Существенным моментом для эффективного и качественного улучшения управления системой лекарственных формуляров является усвоение (правильное восприятие) данного процесса лицами, выписывающими препараты. Фармацевты играют ключевую и ведущую роль в стимуляции данного восприятия путем разъяснения целей и поддержки процесса управления системой формуляров. Еще раз следует подчеркнуть, что целью управления системой формуляров является лечение больных. Для того, чтобы успешно достичь этой цели, лица, выписывающие препараты, должны быть активно вовлечены в процессы управления системой формуляров. Взаимосвязь и взаимопонимание между фармацевтами, врачами, выписывающими препараты, другими лицами, участвующими в лечебном процессе и членами ФиТ комитета должно быть своевременным и постоянным. Фармацевт должен обеспечивать предоставление сбалансированной информации врачам. Техника управления системой формуляров включает три основных момента: (1) оценка использования лекарств, (2) установление формуляра и (3) отбор лекарственных средств.

Оценка Использования Лекарств

Оценка использования лекарств является непрерывным (продолжающимся), структурированным, организационно авторизованным процессом для обеспечения использования подходящих, безопасных и эффективных лекарственных средств. Хорошо организованная программа оценки медикаментов предусматривает постоянное качественное улучшение методов использования лекарств. Оценка использования лекарств должна входить в общебольничную программу контроля качества препаратов. Оценка использования лекарственных средств входит в контроль за качеством лекарств, но также является составной частью технологии управления системой формуляров. Комитет ФиТ должен быть вовлечен в процесс оценки использования лекарств.

Эффективная оценка использования лекарств начинается с определения критериев использования лекарств или рекомендаций по лечению, выработанных ФиТ комитетом с участием персонала больницы. Оценка использования лекарств должна включать в себя сбор и сравнение данных, полученных от больных, которым проведено или не проведено лечение, в соответствии с выработанными критериями или рекомендациями. Основываясь на этих сравнительных данных, критерии или рекомендации должны пересматриваться, использование и подчинение правилам можно поощрять, можно начать осуществление образовательных программ, можно вносить изменения в систему формуляров. Программы по оценке использования лекарственных

средств должны обеспечивать возможность периодического пересмотра всех составных частей системы.

Критерии использования лекарств. В случаях, когда возникают проблемы по эффективности, токсичности или использованию при оказании медицинской помощи, критерии могут устанавливаться для обеспечения правильного использования. Критерии использования лекарств определяют как и при каких условиях можно (рекомендуется) использовать лекарство. Необходимо выработать критерии первичного отбора, в случае, когда препарат предлагается к включению в формуляр. Критерии должны обновляться с течением времени. Существует три основных типа критериев: диагностические, критерии прописывания (выписывания) лекарств и критерии, специфические для определенного препарата. Критерии любых типов могут быть использованы по отдельности или в комбинации.

Диагностические критерии определяют показания для использования лекарств, включенных в формуляр для установленных схем лечения. Протоколы (правила), ограничивающие использование лекарств из формуляра, из-за определенных диагностических или медицинских условий, должны быть выработаны ФиТ комитетом.

Критерии прописывания лекарств описывают назначения, определенные для специфических препаратов или классов лекарств из лекарственного формуляра.

Специфические лекарственные (медикаментозные) критерии определяют дозы, частоту приема, длительность лечения и другие аспекты, являющимися специфическими для препаратов из лекарственного формуляра.

Руководство по лечению. Лечебные схемы идентичны критериям использования лекарств, только схемы лечения ориентированы на лечение конкретных заболеваний. Критерии использования лекарств ориентированы на определенный препарат и только в общих чертах обозначают рекомендации по лечению конкретных болезней. Такой подход в целом позволяет использовать несколько различных препаратов в соответствии с тяжестью заболевания, или особенностями больного. Обычно схемы лечения разрабатываются и утверждаются ФиТ комитетами для опасных, генерализованных или вызывающих ряд проблем заболеваний, с которыми сталкиваются врачи при оказании помощи больным.

Поддержание Формуляра

Техника разработки формуляра включает в себя:

- Обзор классов лекарственных средств.
- Механизмы, с помощью которых препараты могут быть включены или исключены из формуляра.

- Применение средств, не вошедших в формуляр в случае особых показаний по лечению больного.

Для эффективного улучшения процесса использования лекарств фармацевт и медицинский персонал должны работать во взаимодействии. Фармацевт должен принять на себя ответственность и выполнять главную роль по принятию решений при предоставлении информации необходимой для ФиТ комитета. Медицинские работники должны понимать и поддерживать весь процесс создания и выполнения формуляра, а также принимать участие в оценке информации.

Обзор классов лекарственных средств. Для ФиТ комитета полезно ежегодно проводить обзор использования и терапевтического действия нескольких классов лекарственных продуктов. Примерами таких классов препаратов могут служить нестероидные противовоспалительные средства, инъекционные цефалоспорины, антигистаминные, бета-блокаторы и нервномышечные блокаторы. Составление таких обзоров может быть инициировано самим ФиТ комитетом и вырабатываемыми им критериями. Например, основываясь на большом числе сообщений о побочных действиях лекарств, литературных данных о новых лекарствах или расходах на группы лекарств, комитет может определить какой из классов препаратов, входящих в формуляр, нуждается в переоценке.

Цель - выявить предпочтительные агенты, основываясь на эффективности, токсичности или различиях в стоимости внутри одного класса препаратов. Важным моментом является то, чтобы соответствующие медицинские работники, не входящие в комитет, были вовлечены в такие обзоры. Результатом такого обзора может стать разработка новых критериев использования лекарств, новые схемы лечения или изменения в формуляре.

Механизм дополнения или исключения из формуляра. В целях усиления возможности ФиТ комитета принятия существенных решений по формуляру рекомендуется использовать специальную политику и процедуру по запрашиваемым изменениям в формуляре. Подобный процесс включает в себя обычно представление запроса ФиТ комитету фармацевтом или медицинским персоналом.

Основанием для включения препарата в формуляр должно быть рассмотрение оценочного отчета (монографии), подготовленного фармацевтом. В дополнение к монографической информации каждый запрос по включению или исключению из формуляра необходимо иметь описание влияния предлагаемого изменения на качество и стоимость лечения больного.

Использование определенных заранее сроков по решению и переоценке препаратов рекомендуется (например, лекарство, помещенное в формуляр для 6 месячной оценки) позволить комитету рассматривать значимость того или иного решения. Даты переоценки особенно полезны в ситуациях, когда ожидаемое влияние решения по формуляру на

качество и стоимость лечения может быть существенным или неопределенным.

Использование лекарств, не вошедших в формуляр. Обычно только лекарства из формуляра признаются подходящими для рутинного использования в больнице. Основанием для признания существования и использования лекарств, не вошедших в формуляр, служит возможность существования индивидуальных или исключительных потребностей больного, которые не могут быть удовлетворены существующим в учреждении формуляром.

Должна существовать определенная тактика и процедура получения подтверждения использования лекарств, не входящих в формуляр. Этот процесс должен включать накопление информации по использованию внеформулярных препаратов, что позволит ФиТ комитету оценивать тенденции по использованию внеформулярных препаратов и возможность их влияния на включение или исключение лекарства из формуляра. Должен также существовать механизм своевременного получения внеформулярного средства.

Отбор Лекарственного Продукта

Фармацевт должен выполнять роль лидера в отборе лекарственного препарата, путем предоставления возможностей по выбору средства. Эта роль включает в себя наличие и оценку данных по биоэквивалентности, данных по хранению, распределению и назначению лекарства, а также других, связанных с информацией о продукте. Фармацевт также должен обеспечивать доставку продуктов соответствующего качества.

Замещение родственных продуктов. Замещение химически идентичных продуктов определяется как замещение на препараты, содержащие аналогичные активные ингредиенты и обладающие той же химической активностью, как эти препараты достигают той же концентрации, имеют ту же дозировку и способ применения, что и прописанное средство. Эти препараты могут быть также определены, как “родственные эквиваленты” и должны обладать терапевтической эквивалентностью.

Ключевым словом в этом определении является слово “идентичный”. Например, замещение таблеток пропранолола под одним названием на таблетки под другим именем представляет собой использование замещения родственных продуктов, если активность ингредиентов и дозировка идентичны. Качество лечения больного должно быть также подтверждено достижением терапевтической эквивалентности, как описано выше

ФиТ комитет отвечает за определение, какой препарат возможно заменить родственным продуктом, и за выработку рекомендаций для фармацевтов, которые обеспечивают действие системы формуляров. Обычно фармацевт определяет, какие продукты закупаются и распространяются как родственные заменители. Во время, когда

препарат уже распределяется, определение лекарства по родственной
замещаемости уже не проводится теми, кто его выписывает.

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ФОРМУЛЯР
ШЫМКЕНТСКОГО МЕДИЦИНСКОГО
ОБЪЕДИНЕНИЯ "ФОСФОР"

СОСТАВЛЕН
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКО-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ
КОМИТЕТОМ

Сатханбаев А.З., председатель

при согласовании с главным врачом
Байдаулетов И.О.

Сентябрь 1995

СИСТЕМА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ФОРМУЛЯРОВ

Лекарственный формуляр был составлен Фармацевтическим и Терапевтическим Комитетом и одобрен главным врачом. Формулярные лекарства разделены следующим образом:

- **Лекарства расположены в алфавитном порядке под своими родовыми или международными непатентованными названиями.**
- **Лекарства расположены в алфавитном порядке под своими родовыми названиями с указанием фирменных синонимов.**
- **Лекарства расположены в алфавитном порядке под своими фирменными названиями с указанием родовых синонимов.**

Система лекарственных формуляров является признанным методом, по которому медицинский персонал больницы, работая в Фармацевтическом и Терапевтическом Комитете, производит оценку и выбор лекарств, наиболее полезных для лечения больных.

Согласно системы формуляров, члены мед. персонала принимают решения об использовании больничной фармацией родовых или непатентованных названий в отношении идентичных лекарств, которые проходят под торговыми или фирменными названиями.

Особая благодарность выражается следующим заведующим отделений и членам Фармацевтического и Терапевтического Комитета за их консультативную помощь в создании лекарственного формуляра.

- | | |
|---|----------------|
| • Зам. главного врача по родовспоможению | Исмаилова У.И. |
| • Зав. профпатологическим отделением | Абралиева Г.И. |
| • Зав. реанимационным отделением N 1 | Валитов М.С. |
| • Зав. неврологическим отделением | Ермекбаев И.Н. |
| • Зав. аллергологическим отделением | Чиркина Г.В. |
| • Зав. кардиологическим отделением | Утеулин М.Т. |
| • Зав. гинекологическим отделением | Бапаева Г.Б. |
| • Зав. ЦАХ | Танашев Н.Т. |
| • Зав. аптеки N 196 | Батъкаева Р.М. |
| • Зав. реабилитационным отделением
неврологических больных | Бекенов О.Е. |

Председатель Фармацевтического и Терапевтического Комитета
Сатханбаев А.З.

Зам. главного врача по лечебной части

Секретарь Фармацевтического и Терапевтического Комитета
Хамзаева З.А.

Клинический фармацевт

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>стр.</u>
ВВЕДЕНИЕ	1-9
• Система лекарственных формуляров	1
• Содержание	2
• Основные принципы включения лекарств в лекарственный формуляр	3-4
• Пожертвованные лекарства	5
• Для заметок	6
РАЗДЕЛ А	
Лекарственный формуляр шымкентского мед.объединения N 2	10-23
РАЗДЕЛ Б	
Фармацевтический и Терапевтический Комитет	24-26
• Цели	24
• Организация и деятельность	24
• Функции и деятельность	25
РАЗДЕЛ В	
Положение о Системе Списка Используемых Лекарственных Средств (Система Формуляров) в Клинике	27-35
• Определение формуляра и системы формуляров	27
• Основные принципы	28
• Руководство по управлению системой формуляров	30
• Принципы управления системой формуляров	30
• Оценки использования лекарств	31
• Поддержание формуляра	32
• Отбор лекарственного продукта	34

Основные принципы включения лекарств в лекарственный формуляр

Основная ответственность Фармацевтического и Терапевтического Комитета заключается в ознакомлении с новыми лекарственными средствами с целью их возможного включения в формуляр .

Добавляются в формуляр следующие препараты :

- **Препараты, которые по последним медицинским данным, признаны желательными для оптимального лечения больного;**
- **Препараты, чья эффективность установлена;**
- **Препараты, обеспечивающие затратно-эффективную лекарственную терапию.**

Факторы, которые принимаются во внимание во время рассмотрения возможного лекарственного добавления, перечислены ниже. Лекарства, соответствующие данным критериям, будут добавлены в формуляр.

1. Терапевтическая эффективность

- Если новый фармакологический продукт обеспечивает фармакологический подход к лечению специфической болезни, который ранее не существовал.
- Если лекарство обеспечивает клинически значительные преимущества по сравнению с ранее доступными лекарственными средствами.

2. Побочные реакции

- Если новый продукт имеет сходный терапевтический эффект с формулярным лекарственным продуктом и имеет более редкие и менее выраженные побочные эффекты.

3. Уступчивость и признание больными

- Новый продукт демонстрирует улучшенную уступчивость.
- Новый продукт более приятен больному.

4. Цена лекарственного препарата

- Новое лекарственное средство будет принято в случае если при терапевтической активности и побочных реакциях схожих с формулярным препаратом возможны значительные финансовые сбережения.

5. Прочие факторы

- Дублирование лекарственной терапии должна избегаться.

- Комбинированные лекарства должны быть использованы только в случае, если это дает преимущество по сравнению с однокомпонентными препаратами.

Решение о добавлении или не добавлении лекарства в лекарственный формуляр основано на рассмотрении всех выше перечисленных критериев по современной опубликованной информации, имеющейся во время просмотра.

Пожертвованные лекарства

Жертвователю следует ознакомиться со следующими принципами:

- Все поставляемые лекарства должны быть занесены в список необходимых лекарств Казахстана.
- Все поставляемые лекарства должны быть получены из надежного источника.
- Все лекарства должны иметь остаточный срок годности не менее 6-ти месяцев.
- Маркировка должна быть на местном языке, и должно быть включено родовое название лекарства.
- Не должны жертвоваться лекарства, которые были уже выписаны больным и возвращены в аптеки в жертвующей стране.
- Если возможно закупить лекарства местно по более дешевой цене, то финансовые вложения должны быть приняты взамен лекарственных пожертвований.

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ЧЕРНОВОЙ ВАРИАНТ

Раздел А

**ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ФОРМУЛЯР
ШЫМКЕНТСКОГО МЕД.
ОБЪЕДИНЕНИЯ "ФОСФОР"**

Сентябрь 1995

**ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ФОРМУЛЯР ШЫМКЕНТСКОГО
МЕД. ОБЪЕДИНЕНИЯ "ФОСФОР"**

1. ОБЕЗБОЛИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА

1.1. ОБЩИЕ АНЕСТЕТИКИ

1	Галотан	ингаляции, 50 мг
2	Закись азота	ингаляция
3	Кетамин	инъекции, 50 мг/мл, 20 мл
4	Кислород	ингаляция
5	Тиопентал натрия	порошок для инъекций, 500мг, 1000мг
6	Эфир для наркоза	ингаляция, 140 мг

1.2. МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ

1	Кокаина гидрохлорид	порошок, 1%, 2%, 3%, 5% р-ры
2	Лидокаин	инъекции, 1%, 2% р-ры в ампулах по 2мл, 10мл, 20мл
3	Прокаин	инъекции, 0.25%, 0.5%, 1%, 2% в ампулах по 2мл, 5мл, 10 мл
4	Рихлокаина гидрохлорид	инъекции, 0.25%, 0.5%, 1%, 2% р-ры в ампулах по 5мл, 10 мл; во флаконах по 100мл, 200мл

1.3. СРЕДСТВА ДЛЯ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ

1	Атропина сульфат	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
2	Диазепам	инъекции, 0.5% р-р в ампулах по 2мл
3	Дроперидол	инъекции, 0,25% в ампулах по 5мл, 10мл
4	Морфина гидрохлорид	инъекции, 1% р-р в ампулах по 1мл
5	Прометазин	таблетки, 25 мг; инъекции, 2,5% р-р в ампулах по 2мл
6	Фентанил	инъекции, 0.005% в ампулах по 2мл, 5мл

2. АНАЛЬГЕТИКИ, ЖАРОПОНИЖАЮЩИЕ, НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА И СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОДАГРЫ

2.1. НЕНАРКОТИЧЕСКИЕ АНАЛЬГЕТИКИ

1	Аллопуринол	таблетки, 100мг
2	Ибупрофен	таблетки, 200мг
3	Индометацин	таблетки, капсулы, 25мг
4	Кеторолак	таблетки, 10мг; инъекции, 1.5%, 3% р-ры в ампулах по 1мл
5	Кислота ацетилсалициловая	таблетки, 100мг, 250мг, 500мг
6	Натрия диклофенак	таблетки, 25 мг
7	Парацетамол	таблетки, 250мг 500мг
8	Сульфинпиразон	таблетки, 100мг

2.2. **ОПИОИДНЫЕ АНАЛЬГЕТИКИ**

1	Кодеин	таблетки, 15мг
2	Просидол	таблетки, 25мг; инъекции, 1% р-р в ампулах по 2мл
3	Морфин	инъекции, 1% р-р в ампулах по 1мл
4	Трамал	инъекции, 1% р-р в ампулах по 1мл
5	Фентанил	инъекции, 0,005% р-р в ампулах по 2мл, 5мл

3. **ПРОТИВОАЛЛЕРГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА И ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ АНАФИЛАКСИИ**

1.	Аминофиллин	инъекции, 24% р-р в ампулах по 1мл
2.	Гидрокортизона гемисукцинат	порошок для инъекций , флаконы по 100мг
3.	Гистаглобулин	инъекции в ампулах по 3мл
4.	Дексаметазон	таблетки, 500мкг;
5.	Клемастина фумарат	таблетки, 1мг; инъекции, 0,17% р-р в ампулах по 2мл
6.	Мебгидролин	таблетки, 50мг
7.	Преднизолон	таблетки, 5мг;
8.	Хлоропирамин	таблетки, 25мг; инъекции, 2% р-р в ампулах по 1мл
9.	Эпинефрин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл

4. **ПРОТИВОЯДИЯ И ДРУГИЕ ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ**

4.1. **НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ (ОБЩИЕ)**

4.1.	Уголь активированный	таблетки, порошок, 250мг
------	----------------------	--------------------------

4.2. **СПЕЦИФИЧЕСКИЕ**

1	Атропин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
2	Дефероксамина мезилат	порошок для инъекций, ампулы по 500мг
3	Димеркапрол	инъекции, 5% р-р в ампулах по 5мл
4	Дипироксим	инъекции, 15% р-р в ампулах по 1мл
5	Метилтионина хлорид (Метиленовый синий)	инъекции, 1% р-р в ампулах по 50мл, 100мл
6	Налоксон	инъекции, 0.04% в ампулах по 1мл
7	Натрия кальция эдетат	инъекции, 10% р-р в ампулах по 20мл
8	Натрия тиосульфат	инъекции, 30% р-р в ампулах по 5мл, 10мл, 50мл
9	Пенициламин	таблетки, капсулы, 150мг, 250мг
10	Протамина сульфат	инъекции, 1% р-р в ампулах по 2мл, 5мл
11	Физостигмина салицилат	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл

5. ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Диазепам	таблетки, 5мг; инъекции, 0.5% р-р в ампулах по 2мл
2	Карбамазепин	таблетки, 100мг, 200мг
3	Клонезепам	таблетки, 1мг
4	Натрия вальпроат	таблетки, 150мг, 200мг, 300мг и 500мг; капсулы 150мг и 300мг; сироп 50мг/мл, 300мг/мл
5	Фенитоин натрия	таблетки, 117мг
6	Фенобарбитал	таблетки, 50, 100мг
7	Этосуксимид	капсулы, 250мг

6. ПРОТИВОИНФЕКЦИОННЫЕ СРЕДСТВА

6.2. АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Амоксициллин	таблетки, 250мг
2	Ампициллин	таблетки, 250мг; порошок для инъекций, 500мг во флаконах
3	Бензилпенициллин	порошок для инъекций, 250тыс. ЕД, 500тыс. ЕД, 1млн ЕД во флаконах
4	Гентамицин	инъекции, 40мг, 80мг/мл во флаконах по 2мл
5	Доксициклин	таблетки; капсулы, 100мг; порошок для инъекций, 100мг в ампулах;
6	Канамицин	порошок для инъекций, 500мг, 1000мг во флаконах
7	Карбенициллин	порошок для инъекций, 1000мг
8	Клиндомицин	инъекции, 150мг/мл
9	Линкомицин	инъекции, 30% р-р в ампулах по 1мл, 2мл
10	Стрептомицин	инъекции, 250мг, 500мг, 1000мг
11	Тетрациклин	таблетки; капсулы, 250мг
12	Феноксиметилпенициллин	таблетки, 250мг; порошок для оральных суспензий, 250мг/5мл
13	Хлорамфеникола пальмитат	капсулы, 250мг; оральные суспензии, 150мг/5мл
14	Цефаклор	таблетки, 125мг, 250мг
15	Цефатаксим	порошок для инъекций, 1000мг
16	Циклосерин	таблетки, капсулы, 250мг
17	Эритромицин	таблетки, 250мг

6.2.5. СУЛЬФАНИЛАМИДЫ

1	Сульфапирдазин	таблетки, 500мг
2	Триметапим + сульфадимезин	таблетки, 80мг + 400мг
3	Триметапим + сульфаметоксазол	таблетки, 80мг + 400мг, 20мг + 100мг

6.2.6. СИНТЕТИЧЕСКИЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Нитрофуразон	таблетки, 100мг
2	Пефлоксацин	таблетки, 200мг; инъекции, 10мг/5мл в ампулах
3	Пипемидиновая кислота	таблетки, 400мг; капсулы, 200мг
4	Ципрофлоксацин	таблетки, 250мг; инъекции, 40мг/100мл во флаконах

6.3. ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ СРЕДСТВА

1	Нистатин	мазь, крем, 100000 ЕД/г
---	----------	-------------------------

6.4. ПРОТИВОПРОТОЗОЙНЫЕ СРЕДСТВА

6.4.5. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТРИХОМОНАДОЗА И ДР.

1	Метронидазол	таблетки, 250мг
---	--------------	-----------------

7. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ МИГРЕНИ

7.1. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРИСТУПОВ

1	Ацетилсалициловая кислота	таблетки, 100мг, 250мг, 500мг
2	Парацетамол	таблетки, 200, 500мг
3	Эрготамин	таблетки, 2мг

7.2. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ МИГРЕНИ

1	Пропранолол	таблетки, 10мг, 20мг
---	-------------	----------------------

8. ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЕ И ИММУНОСУПРЕССИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА И СРЕДСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ПАЛЛИАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ

8.1. ИММУНОСУПРЕССИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА

1	Азатиоприн	таблетки, 50мг; порошок для инъекций, 100мг во флаконах
2	Циклоспорин	капсулы, 25мг; инъекции, 5% р-р в ампулах по 1мл

8.2. ЦИТОТОКСИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	5-Фторурацил	инъекции, 5% р-р в ампулах по 5мл
2	Метотрексат	таблетки, 25мг; инъекции, 5мг в ампулах
3	Циклофосфан	таблетки, 25мг, 50мг; порошок для инъекций, 500мг во флаконах

8.3. ГОРМОНЫ И АНТИГОРМОНЫ

1	Дексаметазон	таблетки, 500мкг; инъекции, 0.4% р-р в ампулах по 1мл
2	Преднизолон	таблетки, 5мг; инъекции, 25мг во флаконах
3	Тамоксифен	таблетки, 10мг, 20мг
4	Этинилэстрадиол	таблетки, 10мкг, 50мкг

8.4. ПРОТИВОВИРУСНЫЕ СРЕДСТВА

1	Интерферон альфа	порошок для инъекций, 2 мл
---	------------------	----------------------------

9. ПРОТИВОПАРКИНСОНИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Бенсеразид + леводопа	таблетки, 25мг + 100мг
2	Бипериден	таблетки, 2мг
3	Карбидопа + леводопа	таблетки, 10мг + 100мг, 25мг + 250мг
4	Леводопа	таблетки, 100мг, 250мг

10. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА КРОВЕТВОРЕНИЕ

10.1. ПРОТИВОАНЕМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Сульфат железа	капсулы, 500мг, 1000мг
2	Сульфат железа + фолиевая кислота	таблетки, 60мг + 250мкг
3	Фолиевая кислота	таблетки, 1мг, 5мг; инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
4	Цианокобаламин	инъекции, 0.01%, 0.02%, 0.05% р-ры в ампулах по 1мл

10.2. СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА СВЕРТЫВАЕМОСТЬ КРОВИ

1	Гепарин	инъекции, 1000ЕД, 5000ЕД, 20000ЕД в ампулах по 1мл
2	Протамина сульфат	инъекции, 1% р-р в ампулах по 5мл
3	Фенилин	таблетки, 30мг

10.3. ПРОТИВОФИБРИНОЛИТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ И ГЕМОСТАТИКИ

1	Аминокапроновая кислота	порошок, 5 г; инъекции 5% р-р во флаконах по 100мл
2	Аминотетилбензойная кислота	таблетки, 250мг
3	Апротинин	порошок для инъекций, 100000 ЕД, 300000ЕД, 500000 ЕД во флаконах

11. ПРОДУКТЫ КРОВИ И ПЛАЗМОЗАМЕНТЕЛИ

11.1. ПЛАЗМОЗАМЕНТЕЛИ

1	Гемодез	инфузии, 6% р-р во флаконах по 100мл, 200мл, 400мл
2	Декстран-70	инфузии, 6% р-р во флаконах по 200мл, 400мл
3	Полиглюкин	инфузии, 6% р-р во флаконах по 200мл, 400мл

11.2. ПЛАЗМЕННЫЕ ФРАКЦИИ СПЕЦИАЛЬНОГО НАЗНАЧЕНИЯ

4	Альбумин, человеческий	5%, 10%, 20% р-ры во флаконах по 50мл, 100мл
---	------------------------	--

12. СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ПРЕПАРАТЫ

12.1. ПРОТИВОСТЕНОКАРДИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Атенолол	таблетки, 50мг, 100мг
2	Глицерил тринитрат	таблетки, 500мкг
3	Изосорбида динитрат	таблетки, 5мг
4	Нифедипин	таблетки, капсулы, 10мг
5	Пропранолол	таблетки, 10мг, 40мг; инъекции, 0.1%р-р в ампулах по 1мл, 5мл

12.2. АНТИАРИТМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Аймалин	таблетки, 50мг; инъекции, 2.5% р-р в ампулах по 2мл
2	Амиодарон	таблетки, 200мг; инъекции, 5% р-р в ампулах по 3мл
3	Верапамила гидрохлорид	таблетки, 40мг, 80мг; инъекции, 0.25% р-р в ампулах по 2мл
4	Лидокаин	инъекции, 1%р-р в ампулах по 10мл
5	Прокаинамида гидрохлорид	таблетки, 250мг, 500мг; инъекции, 10% р-р в ампулах по 10мл
6	Пропранолол	таблетки, 10мг, 40мг; инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл, 5мл
7	Хинидина сульфат	таблетки, 200мг

12.3. ГИПОТЕНЗИВНЫЕ СРЕДСТВА

1	Аминофиллин	таблетки 200мг; инъекции, 2.4% р-р в ампулах по 10мл
2	Амиодарон	таблетки, 200мг; инъекции, 5% р-р в ампулах по 3мл
3	Атенолол	таблетки, 50мг, 100мг
4	Верапамила гидрохлорид	таблетки, 40мг, 80мг; инъекции, 0.25% р-р в ампулах по 2мл
5	Гигроний	порошок для инъекций, 100мг
6	Диазоксид	инъекции, 1.5% р-р в ампулах по 1мл, 2мл
7	Дилтиазема гидрохлорид	таблетки, 30мг, 60мг, 90мг

8	Каптоприл	таблетки, 25мг
9	Клонидина гидрохлорид	таблетки, 0.075мг, 0.3мг; инъекции, 0.15% р-р в ампулах по 1мл
10	Натрия нитропруссид	порошок для инъекций, 50мг в ампулах
11	Нифедипин	таблетки, капсулы, 10мг
12	Пентамин	инъекции, 5% р-р в ампулах по 2мл
13	Резерпин	таблетки, 100мкг, 250мкг; инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл

12.4. СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ

1	Дигитоксин	таблетки, 100мкг; инъекции, 0.02% р-р в ампулах по 1мл
2	Дигоксин	таблетки, 62.5мкг, 250мкг; инъекции, 0.025% р-р в ампулах по 1мл
3	Мильринон	инъекции, 0.02% р-р в ампулах по 1мл

12.5. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ СОСУДИСТОМ ШОКЕ

1	Добутамин	порошок для инъекций, 100мг, 250мг во флаконах
2	Дофамин	инъекции, 4% р-р в ампулах по 5мл
3	Эпинефрин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл

12.6. ПРОТИВОТРОМБИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Ацетилсалициловая кислота	таблетки 100мг
2	Стрептокиназа	порошок для инъекций, 100000ЕД во флаконе

13. ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

13.1. ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ ПРЕПАРАТЫ

1	Йод	настойка, 5% во флаконах по 20мл
2	Тиосульфат натрия	15% р-р в ампулах по 10мл, 20мл, 50мл

13.2. ПРОТИВОИНФЕКЦИОННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

1	Бриллиантовый зеленый	1%, 2% спиртовый р-ры во флаконах по 20мл
2	Метиленовый синий	1%, 3% спиртовый р-ры во флаконах по 20мл
3	Сульфадiazин серебра	крем, 1%
4	Этакридина лактат	0,05%, 0,2% р-ры во флаконах по 200мл, 400мл; мазь, 5%, 10%

13.3. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ И ПРОТИВОЗУДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

1	Бетаметазон	мазь, крем, 0,1%
---	-------------	------------------

2	Гидрокортизон	мазь, крем, 1%
3	Преднизолон	мазь, крем, 0,5%

13.4. **ВЯЖУЩИЕ СРЕДСТВА**

1	Танин	1%, 2% р-р; мазь, 10%
---	-------	-----------------------

14. **ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ**

14.2. **РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫЕ ВЕЩЕСТВА**

1	Бария сульфат	водная суспензия
2	Верографин	инъекции 60%, 76% в ампулах по 20мл

15. **ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ И АНТИСЕПТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА**

15.1. **АНТИСЕПТИКИ**

1	Йод	2% р-р
2	Перекись водорода	3% р-р
3	Хлоргексидин	20% р-р для разведения во флаконах по 300мл, 500мл, 5 л
4	Церигель	р-р, во флаконах по 400мл

15.2. **ДЕЗИНФЕКТАНТЫ**

1	Кальция гипохлорид	порошок (70% свободного хлора) для разведения
2	Фенол чистый	3%, 5% р-ры
3	Хлорамин Б	1%, 5% р-ры

16. **ДИУРЕТИКИ**

1.	Амилорид	таблетки, 5мг
2.	Гидрохлортиазид	таблетки, 25мг, 50мг
3.	Маннитол	15% р-р по 200мл, 400мл, 500мл
4.	Спиронолактон	таблетки, 25мг
5.	Фуросемид	таблетки 40мг; инъекции, 1% р-р в ампулах по 2мл
6.	Хлорид аммония	2.5% р-р во флаконах по 200мл

17. **ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЕ ПРЕПАРАТЫ**

17.1. **АНТАЦИДЫ И ДР. ПРОТИВОЯЗВЕННЫЕ СРЕДСТВА**

1	Алюминия гидроксид	таблетки 500мг; оральные суспензии 320мг/5мл
2	Алюминия гидроксид + магния гидроксид	суспензия, 170мл, 200мл во флаконах

3	Магния гидроксид	оральные суспензия; эквивалент 550мг/10мл магния оксида
4	Омепразол	капсулы, 20мг
5	Ранитидин	таблетки, 150мг; инъекции, 50мг,100мг в ампулах
6	Фоматидин	таблетки, 30мг

17.2. ПРОТИВОРВОТНЫЕ СРЕДСТВА

1	Метоклопрамид	таблетки, 10мг; инъекции, 1.5% р-р в ампулах по 2мл
2	Прометазин	таблетки, 10мг,25мг; эликсир, сироп, 5мг

17.3. ПРОТИВОГЕМОРРОИДАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Анузол	свечи
2	Бетиол	свечи
3	Бутадион	мазь, 5%

17.4. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Гидрокортизон	суспензия, 25мг
2	Сульфасалазин	таблетки, 500мг

17.5. СПАЗМОЛИТИКИ

1	Атропин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
2	Метацин	таблетки, 2мг; инъекции 0.1% р-р в ампулах по 1мл
3	Пирензепина гидрохлорид	таблетки, 25мг, 50мг; инъекции, 0.5%р-р в ампулах по 1мл
4	Платифиллина гидротартрат	инъекции 0.1% р-р в ампулах по 1мл

17.6. СЛАБИТЕЛЬНЫЕ

1	Бисакодил	драже, 5мг; свечи, 10мг
2	Сенна	таблетки, 7.5мг

17.7. СРЕДСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ДИАРРЕЕ

ОРАЛЬНАЯ РЕГИТРАЦИЯ

1	Оральные регитрационные соли (для глюкозо-электролитного р-ра)	порошок 27.9г/л
---	---	-----------------

КОМПОНЕНТЫ

	г/л
Калия хлорид	1.5
Тринатрия цитрата дегидрат	2.9
Натрия хлорид	3.5
Глюкоза	20.0

18. ГОРМОНЫ, ДР. ЭНДОКРИННЫЕ И ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

18.1. ГОРМОНЫ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ И СИНТЕТИЧЕСКИЕ ЗАМЕНТЕЛИ

1	Гидрокортизона ацетат	порошок для инъекций, 100мг во флаконе
2	Дезоксикортикостерона ацетат	таблетки, 5мг; инъекции 0.5% масляный р-р в ампулах по 1мл
3	Дексаметазон	таблетки, 500мкг, 4мг; инъекции, 0.4%р-р в ампулах по 1мл
4	Преднизолон	таблетки, 1мг, 5мг
5	Триамцинолон	таблетки, 5мг

18.5. ИНСУЛИН И ДР.ПРОТИВОДИАБЕТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Инсулин	инъекции, 40ЕД, 80ЕД, 100 ЕД/мл в 10мл флаконе
2	Цинк-инсулиновая суспензия	инъекции, 40ЕД/мл, 80 ЕД/мл

19. СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ИММУННУЮ СИСТЕМУ

19.2. ИММУНОГЛОБУЛИНЫ И СЫВОРОТКИ

1.	Дифтерийный анатоксин	инъекции, 10000 ЕД, 20000ЕД во флаконах
2.	Иммуноглобулин бешенства	инъекции, 150 ЕД/мл во флаконах
3.	Иммуноглобулин, человеческий нормальный	инъекции,
4.	Противостолбнячный анатоксин	инъекции
5.	Противостолбнячный иммуноглобулин (человеческий)	инъекции, 500 ЕД во флаконах

19.3. ВАКЦИНЫ

1	Вакцина против бешенства	инъекции
2	Вакцина против гепатита-Б	инъекции
3	Дифтерийно-столбнячная вакцина	инъекции
4	Полиомиелитовая вакцина (живая атенуированная)	оральный р-р

20. МИОРЕЛАКСАНТЫ (ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ) И ИНГИБИТОРЫ ХОЛИНЭСТЕРАЗЫ

1	Диоксоний	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 5мл
2	Неостигмин	инъекции, 500мкг в ампулах по 1мл
3	Пемпидина тозилат	таблетки, 5мг
4	Пипекурония бромид	порошок для инъекций, 4мг (0.9% NaCl в ампулах)
5	Пиридостигмин	таблетки, драже, 60мг; инъекции, 0,5% р-р в ампулах по 1мл

6	Суксемитония хлорид	инъекции, 50 мг в ампулах
7	Труксикуриния иодид	инъекции, 0.7% р-р в ампулах по 2 мл
8	Тубокурарин	инъекции, 1% р-р в ампулах по 1 мл, 5 мл

21. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ОФТАЛЬМОЛОГИИ

21.2. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Преднизолон	р-р (глазной), 0.5%
---	-------------	---------------------

22. СРЕДСТВА, СОКРАЩАЮЩИЕ И РАССЛАБЛЯЮЩИЕ МУСКУЛАТУРУ МАТКИ

22.1. СОКРАЩАЮЩИЕ

1	Окситоцин	инъекции, 5 ЕД/мл в ампулах
---	-----------	-----------------------------

21.2. РАССЛАБЛЯЮЩИЕ

1	Сальбутамол	таблетки, 4 мг; инъекции, 0.05% р-р в ампулах по 5 мл
---	-------------	---

24. ПСИХОТРОПНЫЕ СРЕДСТВА

1	Амитриптилин	таблетки, 25 мг
2	Галоперидол	таблетки, 2 мг, 5 мг
3	Диазепам	инъекции, 0.5% р-р в ампулах по 1 мл, 2 мл
4	Имипрамин	таблетки, 25 мг
5	Мезокарб	таблетки, 5 мг, 10 мг, 25 мг
6	Хлорпромазин	инъекции, 25% р-р в ампулах по 1 мл, 2 мл

25. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФУНКЦИИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

25.1. ПРОТИВОАСТМАТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Аминофиллин	таблетки, 100 мг, 200 мг
2	Беклометазон	ингаляция, 0.5% р-р
3	Кромолин-натрий	ингаляция (аэрозоль), 20 мг на дозу
4	Сальбутамол	таблетки, 2 мг, 4 мг; ингаляция 0.5% р-р
5	Эпинефрин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1 мл

6	Эфедрин	таблетки, 30мг, инъекции , 5% р-р в ампулах по 1мл
---	---------	--

25.2 ПРОТИВОКАШЛЕВЫЕ И ОТХАРКИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА

1	Ацетилцистеин	инъекции, 10% р-р в ампулах по 2мл; ингаляция, 20%-5мл
2	Бромгексин	таблетки, 4мг; сироп
3	Коденн	таблетки, 10мг
4	Окселадина цитрат	сироп, 50мл

26. РАСТВОРЫ, КОРРЕКТИРУЮЩИЕ НАРУШЕНИЯ ВОДНОГО, ЭЛЕКТРОЛИТНОГО И КИСЛОТНО-ЩЕЛОЧНОГО РАВНОВЕСИЯ

1	Регидрон	порошок 27.9г/л(для глюкозо-электролитных р-ров)
---	----------	--

СОСТАВ

<i>глюкоза</i>	20.0
<i>калия хлорид</i>	1.5
<i>натрия хлорид</i>	3.5
<i>тринатрия цитрата дегидратат</i>	2.9

26.2. ПАРЕНТЕРАЛЬНО

1	Глюкоза	инъекции, 5%, 50% р-ры в ампулах по 5мл, 10мл, 20мл
2 7	Глюкоза с NaCl	инъекции, 4% р-р глюкоза, 0.18%р-р NaCl в ампулах
3	Калия хлорид	инъекции, 4% р-р в ампулах по 10мл
4	Лактосол	инъекции, 400мл
5	Натрия гидрокарбонат	инъекции, 1.4%, 8.4% р-р в ампулах по 10мл
6	Натрия хлорид	инъекции, 0.9% изотонический р-р во флаконах
7	Р-р Рингера-Локка	порошок для р-ра

27. ВИТАМИНЫ И МИНЕРАЛЫ

1	Кальция пангамат	таблетки, 50мг
2	Кислота аскорбиновая	таблетки, 50мг; инъекции, 5%, 10% в ампулах по 1мл, 2мл
3	Никотиновая кислота	таблетки, 50мг; инъекции, 1% р-р в ампулах по 1мл;
4	Пиридоксин	таблетки, 2мг, 5мг
5	Ретинола ацетат	таблетки, покрытые сахарной оболочкой, 5.5мг; драже, 33000 ЕД
6	Рибофлавин	таблетки, 5мг
7	Тиамин	таблетки, 2мг; инъекции, 2.5%, 3%

8	Токоферола ацетат	р-ры в ампулах по 1мл 5%, 10%, 30% масляные р-ры в ампулах по 1мл
9	Фолиевая кислота	таблетки, 5мг
10	Цианокобаламин	инъекции, 0.001%, 0.002%, 0.003%, 0.05% р-ры в ампулах по 1мл
11	Эргокальциферол	таблетки, капсулы, 1.25мг(50000ЕД)

28. АНАЛЕПТИКИ

1	Бемегрид	инъекции, 0.5% р-р в ампулах по 10мл
2	Камфора	инъекции, 20% р-р в ампулах по 2мл
3	Этимизол	порошок для инъекций, 100мг, 1%, 1.5% р-ры в ампулах по 3мл, 5мл

29. СЕДАТИВНЫЕ И СНОТВОРНЫЕ СРЕДСТВА

1	Диазепам	инъекции, 5мг/мл в ампулах по 2мл
2	Нитразепам	таблетки, 5мг; суспензии, 2.5мл, 5мл
3	Оксибутират натрия	инъекции в ампулах по 10мл
4	Фенобарбитал	таблетки, 15мг, 100мг
5	Хлордиазепоксид	таблетки, 5мг, 10мг, 25мг; порошок для инъекций, 100мг

ГЛАВА Б

Фармацевтический и Терапевтический Комитет

Наличие большого количества лекарственных препаратов, из которых большинство импортируется, сложности связанные с их хранением и эффективным использованием делают необходимым использование программы для максимального и рационального использования лекарственных средств. Фармацевтический и терапевтический (ФиТ) комитет является организационным ключом данной программы. Комитет ФиТ производит оценку клинического использования лекарств в больнице, разрабатывает правила назначения и использования лекарств, управляет системой лекарственного формуляра. Комитет состоит из врачей, провизоров и мед. сестер, которые выбираются главным врачом больницы. Комитет является рекомендательным органом медицинского персонала и администрации больницы по вопросам касающимся терапевтического использования лекарств.

Цели

Первичными задачами комитета ФиТ являются следующие:

- **Политика развития.** Комитет формулирует политику больницы в отношении оценки, выбора и терапевтического использования лекарственных средств.
- **Образование.** Комитет рекомендует или оказывает поддержку в формулировке программы, созданной с целью предоставления медицинскому персоналу (врачам, медицинским сестрам и фармацевтам) полной новой информации по вопросам связанным с лекарствами и их использованием.

Организация и Деятельность

Организация и деятельность комитетов ФиТ может варьировать в разных больницах, но в целом к ним применимо следующее:

- Комитет ФиТ должен состоять из минимум 5-ти до максимум 10-ти членов, имеющих право голоса: врачи, провизоры, медицинские сестры и т.д. Размер комитета может варьировать в зависимости от многопрофильности больницы. Члены комитета должны быть назначены главным врачом на срок до двух лет.
- Из числа врачей должен быть выбран председатель. В качестве секретаря должен присутствовать провизор.
- Совещания должны проводиться регулярно, по крайней мере 6 раз в год, и при необходимости более чаще.

- Комитет на свои заседания должен приглашать людей из числа сотрудников больницы либо не из их числа, которые могут поделиться своими специальными или уникальными знаниями, умением и оценкой.
- Распорядок деятельности и дополнительные материалы (включая минуты из предыдущего совещания) должны быть подготовлены секретарем и представлены членам комитета заранее, чтобы они имели возможность подробно ознакомиться с материалом.
- Минуты совещания комитета должны быть подготовлены секретарем и сохранены в постоянных больничных записях.
- Рекомендации комитета должны быть предоставлены главному врачу для их принятия или рекомендации.
- Должна поддерживаться связь с другими больничными комитетами касательно использования лекарственных препаратов.
- Деятельность комитета должна постоянно доноситься до медицинского персонала, непосредственно занимающегося лечением.
- Комитет должен быть организован и должен действовать таким образом, чтобы гарантировать объективность и достоверность своих рекомендаций.
- Комитет должен рекомендовать главному врачу принять допустимые разногласия между политикой заинтересованности и рекомендациями и деятельностью комитета.
- При формулировке политики больницы в отношении использования лекарственных препаратов комитет должен обратить внимание на содержание и изменения в руководствах и направлениях национальных, областных или городских департаментов и прочих.

Функции и Деятельность

- Основная организация каждой больницы и ее медицинский персонал могут оказывать влияние на специфические функции и деятельность комитета ФиТ. В качестве руководства предлагается следующий список функций комитета:
- Оказывать оценочную, образовательную, совещательную поддержку медицинскому персоналу по всем вопросам, связанным с использованием лекарств.
- Разработать лекарственный формуляр, принятый для использования в больнице и обеспечить его периодическую переработку. Выбор лекарств для включения в формуляр должен базироваться на объективной оценке их относительных терапевтических достоинств, безопасности и цены. Комитет должен свести к минимуму дубликацию схожих основных лекарственных типов, лекарственных препаратов или лекарственных продуктов.
- Установить программы и порядок действий, которые помогут обеспечить безопасную и эффективную лекарственную терапию.
- Установить программы и порядок действий, которые помогут обеспечить лекарственную терапию по умеренным ценам.

- Создать или запланировать обучающие программы для медицинского персонала больницы по вопросам связанным с использованием лекарственных препаратов.
- Принимать участие в деятельности по целостному Управлению Качества, связанных с распределением, назначением и использованием лекарств.

Контролировать и производить оценку побочных лекарственных реакций в больнице и вносить соответствующие рекомендации для предотвращения их повторения.

ГЛАВА В

Положение о Системе Списка Используемых Лекарственных Средств (Система Формуляров) в Клинике

- Лечение больных в клинике и другие мероприятия по оказанию помощи больным очень часто зависят от эффективного использования лекарств. Из-за наращивания выпуска доступных лекарств возникла необходимость того, чтобы разработанная и рекомендуемая внутри учреждения программа лекарственного использования обеспечивала (гарантировала) наилучшее возможное лечение больных.
- В интересах наилучшего оказания помощи больным больница должна иметь удобную программу объективной оценки, отбора и использования лекарственных средств. Эта программа служит основой правильного и экономичного медикаментозного лечения. Концепция о системе формуляров служит методом обеспечения такой программы.
- ФиТ комитеты выражают официальную организационную политику сообщества и совмещение интересов медицинского и фармацевтического персонала. Комитет отвечает за весь медицинский персонал и его рекомендации поддерживаются главным врачом.
- Этот комитет помогает формированию общей профессиональной политики по отношению к использованию лекарств в больнице, включая их оценку, отбор, приобретение, хранение, распределение и безопасное использование.

Определение Формуляра и Системы Формуляров

Лекарственный формуляр есть постоянно пересматриваемый список препаратов, который отражает текущие клинические представления медицинского персонала.

Система лекарственных формуляров является методом, посредством которого медицинский персонал больницы, работающий через ФиТ комитет, определяет, оценивает и отбирает из большого числа доступных лекарственных препаратов и средств те, которые определяются им как наиболее полезные для больного. Только таким образом отобранные средства возможно получить из аптеки. Таким образом, система формуляров является важным инструментом, обеспечивающим использование качественных лекарств и контроль за их стоимостью. Система формуляров обеспечивает заготовку, выписывание, распределение и назначение лекарств по официальным и неофициальным названиям в случае, если препарат имеет оба названия.

Основные принципы

- Следующие принципы будут являться руководством для терапевтов, фармацевтов, медицинских сестер в больницах, использующих систему лекарственных формуляров:
- Главный врач должен назначить мультидисциплинарный ФиТ комитет и определить их цели, организацию их деятельности, функции и надзор.
- Система формуляров должна быть поддержана больницей и основываться на рекомендациях ФиТ комитета. Медицинский персонал должен адаптировать принципы системы к потребностям своей больницы.
- Медицинский персонал должен принимать письменные рекомендации и процедуры, управляющие системой формуляров, разработанных ФиТ комитетом. Эти принципы и мероприятия обеспечивают оценку, отбор, заготовку, хранение, распределение, безопасное использование и другие вопросы, связанные с использованием лекарств, и должны быть опубликованы в издании больничного формуляра лекарственных средств, выпускаемого больницей, и быть доступными для всех медицинских сотрудников больницы.
- Препараты должны быть включены в формуляр не под фирменными названиями, а под официальными родовыми названиями, даже, если их фирменные наименования общеприняты в больнице. Врачи, выписывающие препараты, должны строго выписывать их под официальными названиями.
- Ограничение числа лекарственных препаратов и продуктов, обычно получаемых из аптеки, определяется прежде всего потребностями больного и частично финансовыми соображениями. Финансовые затраты могут значительно возрасти, если использовать *групповые аналоги* (лекарственные продукты определены идентичными по их активным компонентам).
- ФиТ комитет должен определять политику и процедуру управления в вопросе определения групповых аналогов и терапевтических эквивалентов. Эта политика и процедура должна включать в себя следующие вопросы:
 - Фармацевт ответственен за отбор из доступных групповых аналогов соответствующих препаратов, согласно заказу врача.
 - Больница должна быть уверена, что его медицинский и сестринский персонал знают о существовании системы формуляров, о правилах управления этой системой и возможных их изменениях. Копии формуляров должны быть легко доступны в любое время.
 - Снабжение должно обеспечить медицинскому персоналу возможность оценки и использования лекарств, не вошедших в формуляр.

- Фармацевт должен отвечать за следующие вопросы: качество, количество и источник поставки всех лекарственных препаратов, химических реагентов, биологических средств и приготовление лекарств, используемых в диагностике и лечение больных.
- Разрешение на использование лекарственных препаратов не включенных в формуляр может быть дано главным врачом.

Руководство по Управлению Системой Формуляров

Задачами данного руководства являются:

- Дать примерную схему рекомендаций по управлению системой формуляров.
- Определить терминологию, используемую при управлении системой формуляров.
- Дать фармацевту указания и направления действия по использованию концепции системы лекарственных формуляров в контексте "Положения о системе формуляров".
- Определить ответственность фармацевта при совместной работе с медицинским персоналом при руководстве системой формуляров.

Система лекарственных формуляров является методом оценки и отбора подходящих лекарственных продуктов для списка-лекарственного формуляра, используемого в больнице. Управление системой формуляров включает в себя различные методы для обеспечения высокого качества и экономной (эффективного по цене) лекарственной терапии через систему лекарственных формуляров.

Формуляром в больнице является список лекарств, который определяется медицинским персоналом в целях наиболее эффективного лечения больных.

Разработка, внедрение и поддержка формуляра является обязанностью фармацевтического и терапевтического (ФиТ) комитета, который существует в качестве больничного комитета. В обязанности входит надзор за претворением в жизнь системы формуляров и ее функционированием.

Для отработки и успешной работы надежного формуляра важны следующие три ключевых элемента:

1. Сотрудничество в работе между врачами, медицинскими сестрами и фармацевтами.
2. Определенный медицинский персонал, который работает на больницу.
3. Наличие междисциплинарного ФиТ комитета в качестве больничного комитета.

Принципы Управления Системой Формуляров

Целью настоящего руководства системой формуляров является оптимизация помощи, оказываемой больным, путем рационального отбора и использования лекарств и лекарственных продуктов в больнице. Фармацевты играют главную роль в оценке сравнительной безопасности и эффективности препаратов, отобранных для включения

или исключения из формуляра. Через использование механизма управления системой формуляров и через обязательную переоценку и улучшение технологии, эффективность системы формуляров постоянно изучается в целях качественного улучшения использования лекарств. Таким образом, оптимизируются лечебные потребности и стоимость лекарственных средств.

Существенным моментом для эффективного и качественного улучшения управления системой лекарственных формуляров является усвоение (правильное восприятие) данного процесса лицами, выписывающими препараты. Фармацевты играют ключевую и ведущую роль в стимуляции данного восприятия путем разъяснения целей и поддержки процесса управления системой формуляров. Еще раз следует подчеркнуть, что целью управления системой формуляров является лечение больных. Для того, чтобы успешно достичь этой цели, лица, выписывающие препараты, должны быть активно вовлечены в процессы управления системой формуляров. Взаимосвязь и взаимопонимание между фармацевтами, врачами, выписывающими препараты, другими лицами, участвующими в лечебном процессе и членами ФиТ комитета должно быть своевременным и постоянным. Фармацевт должен обеспечивать предоставление сбалансированной информации врачам. Техника управления системой формуляров включает три основных момента: (1) оценка использования лекарств, (2) установление формуляра и (3) отбор лекарственных средств.

Оценка Использования Лекарств

Оценка использования лекарств является непрерывным (продолжающимся), структурированным, организационно авторизованным процессом для обеспечения использования подходящих, безопасных и эффективных лекарственных средств. Хорошо организованная программа оценки медикаментов предусматривает постоянное качественное улучшение методов использования лекарств. Оценка использования лекарств должна входить в общебольничную программу контроля качества препаратов. Оценка использования лекарственных средств входит в контроль за качеством лекарств, но также является составной частью технологии управления системой формуляров. Комитет ФиТ должен быть вовлечен в процесс оценки использования лекарств.

Эффективная оценка использования лекарств начинается с определения критериев использования лекарств или рекомендаций по лечению, выработанных ФиТ комитетом с участием персонала больницы. Оценка использования лекарств должна включать в себя сбор и сравнение данных, полученных от больных, которым проведено или не проведено лечение, в соответствии с выработанными критериями или рекомендациями. Основываясь на этих сравнительных данных, критерии или рекомендации должны пересматриваться, использование и подчинение правилам можно поощрять, можно начать осуществление образовательных программ, можно вносить изменения в систему формуляров. Программы по оценке использования лекарственных

средств должны обеспечивать возможность периодического пересмотра всех составных частей системы.

Критерии использования лекарств. В случаях, когда возникают проблемы по эффективности, токсичности или использованию при оказании медицинской помощи, критерии могут устанавливаться для обеспечения правильного использования. Критерии использования лекарств определяют как и при каких условиях можно (рекомендуется) использовать лекарство. Необходимо выработать критерии первичного отбора, в случае, когда препарат предлагается к включению в формуляр. Критерии должны обновляться с течением времени. Существует три основных типа критериев: диагностические, критерии прописывания (выписывания) лекарств и критерии, специфические для определенного препарата. Критерии любых типов могут быть использованы по отдельности или в комбинации.

Диагностические критерии определяют показания для использования лекарств, включенных в формуляр для установленных схем лечения. Протоколы (правила), ограничивающие использование лекарств из формуляра, из-за определенных диагностических или медицинских условий, должны быть выработаны ФиТ комитетом.

Критерии прописывания лекарств описывают назначения, определенные для специфических препаратов или классов лекарств из лекарственного формуляра.

Специфические лекарственные (медикаментозные) критерии определяют дозы, частоту приема, длительность лечения и другие аспекты, являющимися специфическими для препаратов из лекарственного формуляра.

Руководство по лечению. Лечебные схемы идентичны критериям использования лекарств, только схемы лечения ориентированы на лечение конкретных заболеваний. Критерии использования лекарств ориентированы на определенный препарат и только в общих чертах обозначают рекомендации по лечению конкретных болезней. Такой подход в целом позволяет использовать несколько различных препаратов в соответствии с тяжестью заболевания, или особенностями больного. Обычно схемы лечения разрабатываются и утверждаются ФиТ комитетами для опасных, генерализованных или вызывающих ряд проблем заболеваний, с которыми сталкиваются врачи при оказании помощи больным.

Поддержание Формуляра

Техника разработки формуляра включает в себя:

- Обзор классов лекарственных средств.
- Механизмы, с помощью которых препараты могут быть включены или исключены из формуляра.

- Применение средств, не вошедших в формуляр в случае особых показаний по лечению больного.

Для эффективного улучшения процесса использования лекарств фармацевт и медицинский персонал должны работать во взаимодействии. Фармацевт должен принять на себя ответственность и выполнять главную роль по принятию решений при предоставлении информации необходимой для ФиТ комитета. Медицинские работники должны понимать и поддерживать весь процесс создания и выполнения формуляра, а также принимать участие в оценке информации.

Обзор классов лекарственных средств. Для ФиТ комитета полезно ежегодно проводить обзор использования и терапевтического действия нескольких классов лекарственных продуктов. Примерами таких классов препаратов могут служить нестероидные противовоспалительные средства, инъекционные цефалоспорины, антигистаминные, бета-блокаторы и нервномышечные блокаторы. Составление таких обзоров может быть инициировано самим ФиТ комитетом и вырабатываемыми им критериями. Например, основываясь на большом числе сообщений о побочных действиях лекарств, литературных данных о новых лекарствах или расходах на группы лекарств, комитет может определить какой из классов препаратов, входящих в формуляр, нуждается в переоценке.

Цель - выявить предпочтительные агенты, основываясь на эффективности, токсичности или различиях в стоимости внутри одного класса препаратов. Важным моментом является то, чтобы соответствующие медицинские работники, не входящие в комитет, были вовлечены в такие обзоры. Результатом такого обзора может стать разработка новых критериев использования лекарств, новые схемы лечения или изменения в формуляре.

Механизм дополнения или исключения из формуляра. В целях усиления возможности ФиТ комитета принятия существенных решений по формуляру рекомендуется использовать специальную политику и процедуру по запрашиваемым изменениям в формуляре. Подобный процесс включает в себя обычно представление запроса ФиТ комитету фармацевтом или медицинским персоналом.

Основанием для включения препарата в формуляр должно быть рассмотрение оценочного отчета (монографии), подготовленного фармацевтом. В дополнение к монографической информации каждый запрос по включению или исключению из формуляра необходимо иметь описание влияния предлагаемого изменения на качество и стоимость лечения больного.

Использование определенных заранее сроков по решению и переоценке препаратов рекомендуется (например, лекарство, помещенное в формуляр для 6 месячной оценки) позволить комитету рассматривать значимость того или иного решения. Даты переоценки особенно полезны в ситуациях, когда ожидаемое влияние решения по формуляру на

качество и стоимость лечения может быть существенным или неопределенным.

Использование лекарств, не вошедших в формуляр. Обычно только лекарства из формуляра признаются подходящими для рутинного использования в больнице. Основанием для признания существования и использования лекарств, не вошедших в формуляр, служит возможность существования индивидуальных или исключительных потребностей больного, которые не могут быть удовлетворены существующим в учреждении формуляром.

Должна существовать определенная тактика и процедура получения подтверждения использования лекарств, не входящих в формуляр. Этот процесс должен включать накопление информации по использованию внеформулярных препаратов, что позволит ФиТ комитету оценивать тенденции по использованию внеформулярных препаратов и возможность их влияния на включение или исключение лекарства из формуляра. Должен также существовать механизм своевременного получения внеформулярного средства.

Отбор Лекарственного Продукта

Фармацевт должен выполнять роль лидера в отборе лекарственного препарата, путем предоставления возможностей по выбору средства. Эта роль включает в себя наличие и оценку данных по биоэквивалентности, данных по хранению, распределению и назначению лекарства, а также других, связанных с информацией о продукте. Фармацевт также должен обеспечивать доставку продуктов соответствующего качества.

Замещение родственных продуктов. Замещение химически идентичных продуктов определяется как замещение на препараты, содержащие аналогичные активные ингредиенты и обладающие той же химической активностью, как эти препараты достигают той же концентрации, имеют ту же дозировку и способ применения, что и прописанное средство. Эти препараты могут быть также определены, как “родственные эквиваленты” и должны обладать терапевтической эквивалентностью.

Ключевым словом в этом определении является слово “идентичный”. Например, замещение таблеток пропранолола под одним названием на таблетки под другим именем представляет собой использование замещения родственных продуктов, если активность ингредиентов и дозировка идентичны. Качество лечения больного должно быть также подтверждено достижением терапевтической эквивалентности, как описано выше

ФиТ комитет отвечает за определение, какой препарат возможно заменить родственным продуктом, и за выработку рекомендаций для фармацевтов, которые обеспечивают действие системы формуляров. Обычно фармацевт определяет, какие продукты закупаются и распространяются как родственные заменители. Во время, когда

препарат уже распределяется, определение лекарства по родственной
замещаемости уже не проводится теми, кто его выписывает.

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ФОРМУЛЯР РОД.ДОМА ШЫМКЕНТСКОГО МЕД. ОБЪЕДИНЕНИЯ "ФОСФОР"

1. ОБЕЗБОЛИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА

1.1. ОБЩИЕ АНЕСТЕТИКИ

1	Кетамин	инъекции, 50 мг/мл, 20 мл
2	Галотан	ингаляции, 50 мг
3	Закись азота	ингаляция
4	Эфир для наркоза	ингаляция, 140 мг
5	Тиопентал натрия	порошок для инъекций, 500мг, 1000мг
6	Кислород	ингаляция

1.2. МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ

1	Лидокаин	инъекции, 1%,2% р-ры в ампулах по 2мл, 10мл, 20мл
2	Прокаин	инъекции, 0.25%, 0.5%, 1%, 2% в ампулах по 2мл,5мл,10 мл
3	Рихлокаина гидрохлорид	инъекции, 0.25%, 0.5%, 1%, 2% р-ры в ампулах по 5мл, 10 мл; во флаконах по 100мл, 200мл

1.3. СРЕДСТВА ДЛЯ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ

1	Атропина сульфат	инъекции,0.1% р-р в ампулах по 1мл
2	Фентанил	инъекции, 0.005% в ампулах по 2мл, 5мл
3	Морфина гидрохлорид	инъекции, 1% р-р в ампулах по 1мл
4	Диазепам	инъекции, 0.5% р-р в ампулах по 2мл
5	Дроперидол	инъекции, 0,25% в ампулах по 5мл, 10мл
6	Прометазин	таблетки, 25 мг; инъекции, 2,5% р-р в ампулах по 2мл

2. АНАЛЬГЕТИКИ, ЖАРОПОНИЖАЮЩИЕ, НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА И СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОДАГРЫ

2.1. НЕНАРКОТИЧЕСКИЕ АНАЛЬГЕТИКИ

1	Кислота ацетилсалициловая	таблетки, 100мг, 250мг, 500мг
2	Парацетамол	таблетки, 250мг 500мг
3	Ибупрофен	таблетки, 200мг
4	Индометацин	таблетки, капсулы, 25мг
5	Аллопуринол	таблетки, 100мг
6	Натрия диклофенак	таблетки, 25 мг
7	Сульфинпиразон	таблетки, 100мг
8	Кеторолак	таблетки, 10мг; инъекции, 1.5%, 3% р-ры в ампулах по 1мл

2.2. **ОПИОИДНЫЕ АНАЛЬГЕТИКИ**

1	Морфин	инъекции, 1% р-р в ампулах по 1мл
2	Трамал	инъекции, 1% р-р в ампулах по 1мл
3	Фентанил	инъекции, 0,005% р-р в ампулах по 2мл, 5мл
4	Кодеин	таблетки, 15мг
5	Просидол	таблетки, 25мг; инъекции, 1% р-р в ампулах по 2мл

3. **ПРОТИВОАЛЛЕРГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА И ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ АНАФИЛАКСИИ**

1	Хлоропирамин	таблетки, 25мг; инъекции, 2% р-р в ампулах по 1мл
2	Аминофиллин	инъекции, 24% р-р в ампулах по 1мл
3	Эпинефрин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
4	Преднизолон	таблетки, 5мг;
5	Дексаметазон	таблетки, 500мкг;
6	Гидрокортизона гемисукцинат	порошок для инъекций , флаконы по 100мг
7	Клемастина фумарат	таблетки, 1мг; инъекции, 0,17% р-р в ампулах по 2мл

4. **ПРОТИВОЯДЯ И ДРУГИЕ ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ**

4.1. **НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ (ОБЩИЕ)**

4.1.	Уголь активированный	таблетки, порошок, 250мг
------	----------------------	--------------------------

4.2. **СПЕЦИФИЧЕСКИЕ**

1	Дефероксамина мезилат	порошок для инъекций, ампулы по 500мг
2	Пенициламин	таблетки, капсулы, 150мг, 250мг
3	Налоксон	инъекции, 0.04% в ампулах по 1мл
4	Натрия тиосульфат	инъекции, 30% р-р в ампулах по 5мл, 10мл, 50мл
5	Физостигмина салицилат	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
6	Атропин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
7	Дипиридоксим	инъекции, 15% р-р в ампулах по 1мл
8	Протамина сульфат	инъекции, 1% р-р в ампулах по 2мл, 5мл
9	Метилтионина хлорид (Метиленовый синий)	инъекции, 1% р-р в ампулах по 50мл, 100мл

5. ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Фенобарбитал	таблетки, 50, 100мг
2	Диазепам	таблетки, 5мг; инъекции, 0.5% р-р в ампулах по 2мл
3	Клонезепам	таблетки, 1мг
4	Карбамазепин	таблетки, 100мг, 200мг

6. ПРОТИВОИНФЕКЦИОННЫЕ СРЕДСТВА

6.1. ПРОТИВОГЛИСТНЫЕ СРЕДСТВА

6.1.1. КИШЕЧНЫЕ ПРОТИВОГЛИСТНЫЕ СРЕДСТВА

1	Левамизол	таблетки, 50мг, 150мг
2	Празиквантел	таблетки, 150мг, 600мг

6.2. АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Бензилпенициллин	порошок для инъекций, 250тыс. ЕД, 500тыс. ЕД, 1млн ЕД во флаконах
2	Феноксиметилпенициллин	таблетки, 250мг; порошок для оральных суспензий, 250мг/5мл
3	Ампициллин	таблетки, 250мг; порошок для инъекций, 500мг во флаконах
4	Амоксициллин	таблетки, 250мг
5	Карбенициллин	порошок для инъекций, 1000мг
6	Цефатаксим	порошок для инъекций, 1000мг
7	Цефаклор	таблетки, 125мг, 250мг
8	Эритромицин	таблетки, 250мг
9	Тетрациклин	таблетки; капсулы, 250мг
10	Доксициклин	таблетки; капсулы, 100мг; порошок для инъекций, 100мг в ампулах;
11	Гентамицин	инъекции, 40мг, 80мг/мл во флаконах по 2мл
12	Стрептомицин	инъекции, 250мг, 500мг, 1000мг
13	Клиндомицин	инъекции, 150мг/мл
14	Хлорамфеникола пальмитат	капсулы, 250мг; оральные суспензии, 150мг/5мл
15	Линкомицин	инъекции, 30% р-р в ампулах по 1мл, 2мл

6.2.4. ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

1	Рифампицин	капсулы, 150мг, 300мг
2	Циклосерин	таблетки, капсулы, 250мг
3	Канамицин	порошок для инъекций, 500мг, 1000мг во флаконах

6.2.5. СУЛЬФАНИЛАМИДЫ

1	Триметаприм + сульфаметоксазол	таблетки, 80мг + 400мг, 20мг + 100мг
2	Триметаприм + сульфадимезин	таблетки, 80мг + 400мг
3	Сульфапиридазин	таблетки, 500мг

6.2.6. СИНТЕТИЧЕСКИЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Ципрофлоксацин	таблетки, 250мг; инъекции, 40мг/100мл во флаконах
2	Пефлоксацин	таблетки, 200мг; инъекции, 10мг/5мл в ампулах
3	Пипемидиновая кислота	таблетки, 400мг; капсулы, 200мг
4	Нитрофуразон	таблетки, 100мг

6.2.7. СПЕЦИФИЧЕСКИЕ АГЕНТЫ ПО ЛЕЧЕНИЮ СИФИЛИСА

1	Прокаина бензилпенициллин	порошок для инъекций, 1млн. ЕД, 3млн. ЕД
2	Бийохинол	суспензии, 100мл

6.3. ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ СРЕДСТВА

1	Кетоконазол	таблетки, 200мг; суспензии, 100мг/5мл
2	Нистатин	мазь, крем, 100000 ЕД/г
3	Флуцитозин	капсулы, 250мг, 500 мг
4	Амфотерицин-Б	порошок для инъекций во флаконах по 50000 ЕД

6.4. ПРОТИВОПРОТОЗОЙНЫЕ СРЕДСТВА

6.4.1. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АМЕБИАЗА

1	Метронидазол	таблетки, 250мг
2	Хингамин	инъекции, 5% р-р в ампулах по 5мл
3	Хиниофон	таблетки, 250мг

6.4.5. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТРИХОМОНАДОЗА И ДР.

1	Метронидазол	таблетки, 250мг
2	Хлоридин	таблетки, 10мг
3	Пентамидин	инъекции, 20% р-р в ампулах по 10мл

7. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ МИГРЕНИ

7.1. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРИСТУПОВ

1	Ацетилсалициловая кислота	таблетки, 100мг, 250мг, 500мг
2	Эрготамин	таблетки, 2мг
3	Парацетамол	таблетки, 200, 500мг

7.2. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ МИГРЕНИ

1	Пропранолол	таблетки, 10мг, 20мг
---	-------------	----------------------

8. ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЕ И ИММУНОСУПРЕССИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА И СРЕДСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ПАЛЛИАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ

8.1. ИММУНОСУПРЕССИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА

1	Циклоспорин	капсулы, 25мг; инъекции, 5% р-р в ампулах по 1мл
2	Азатиоприн	таблетки, 50мг; порошок для инъекций, 100мг во флаконах

8.3. ГОРМОНЫ И АНТИГОРМОНЫ

1	Дексаметазон	таблетки, 500мкг; инъекции, 0.4% р-р в ампулах по 1мл
2	Этинилэстрадиол	таблетки, 10мкг, 50мкг
3	Преднизолон	таблетки, 5мг; инъекции, 25мг во флаконах
4	Тамоксифен	таблетки, 10мг, 20мг

8.4. ПРОТИВОВИРУСНЫЕ СРЕДСТВА

1	Интерферон альфа	порошок для инъекций, 2 мл
2	Идоксифуридин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
3	Метгисазон	таблетки, 10мг
4 6	Бонафтон	таблетки, 25мг

10. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА КРОВЕТВОРЕНИЕ

10.1. ПРОТИВОАНЕМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Сульфат железа	капсулы, 500мг, 1000мг
2	Цианокобаламин	инъекции, 0.01%, 0.02%, 0.05% р-ры в ампулах по 1мл
3	Фолиевая кислота	таблетки, 1мг, 5мг; инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл

4 Сульфат железа + фолиевая кислота таблетки, 60мг + 250мкг

10.2. СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА СВЕРТЫВАЕМОСТЬ КРОВИ

1 Гепарин инъекции, 1000ЕД, 5000ЕД, 20000ЕД в ампулах по 1мл
 2 Фенилин таблетки, 30мг
 3 Протамина сульфат инъекции, 1% р-р в ампулах по 5мл

10.3. ПРОТИВОФИБРИНОЛИТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ И ГЕМОСТАТИКИ

1 Аминокапроновая кислота порошок, 5 г; инъекции 5% р-р во флаконах по 100мл
 2 Аминотетилбензойная кислота таблетки, 250мг
 3 Апротинин порошок для инъекций, 100000 ЕД, 300000ЕД, 500000 ЕД во флаконах

11. ПРОДУКТЫ КРОВИ И ПЛАЗМОЗАМЕНИТЕЛИ

11.1. ПЛАЗМОЗАМЕНИТЕЛИ

1 Гемодез инфузии, 6% р-р во флаконах по 100мл, 200мл, 400мл
 2 Полиглюкин инфузии, 6% р-р во флаконах по 200мл, 400мл
 3 Декстран-70 инфузии, 6% р-р во флаконах по 200мл, 400мл

11.2. ПЛАЗМЕННЫЕ ФРАКЦИИ СПЕЦИАЛЬНОГО НАЗНАЧЕНИЯ

4 Альбумин, человеческий 5%, 10%, 20% р-ры во флаконах по 50мл, 100мл

12. СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ПРЕПАРАТЫ

12.1. ПРОТИВОСТЕНОКАРДИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1 Нифедипин таблетки, капсулы, 10мг
 2 Глицерил тринитрат таблетки, 500мкг
 3 Изосорбида динитрат таблетки, 5мг
 4 Пропранолол таблетки, 10мг, 40мг; инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл, 5мл

12.2. АНТИАРИТМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1 Пропранолол таблетки, 10мг, 40мг; инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл, 5мл
 2 Лидокаин инъекции, 1% р-р в ампулах по 10мл
 3 Амиодарон таблетки, 200мг; инъекции, 5% р-р в ампулах по 3мл
 4 Верапамила гидрохлорид таблетки, 40мг, 80мг; инъекции, 0.25%

5	Прокаинамида гидрохлорид	р-р в ампулах по 2мл таблетки, 250мг, 500мг; инъекции, 10% р-р в ампулах по 10мл
---	--------------------------	--

12.3. ГИПОТЕНЗИВНЫЕ СРЕДСТВА

1	Верапамила гидрохлорид	таблетки, 40мг, 80мг; инъекции, 0.25% р-р в ампулах по 2мл
2	Амиодарон	таблетки, 200мг; инъекции, 5% р-р в ампулах по 3мл
3	Нифедипин	таблетки, капсулы, 10мг
4	Резерпин	таблетки, 100мкг, 250мкг; инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
5	Клонидина гидрохлорид	таблетки, 0.075мг, 0.3мг; инъекции, 0.15% р-р в ампулах по 1мл
6	Метилдофа	таблетки, 250мг
7	Каптоприл	таблетки, 25мг
8	Дилтиазема гидрохлорид	таблетки, 30мг, 60мг, 90мг
9	Аминофиллин	таблетки 200мг; инъекции, 2.4% р-р в ампулах по 10мл
10	Натрия нитропруссид	порошок для инъекций, 50мг в ампулах
11	Пентамин	инъекции, 5% р-р в ампулах по 2мл
12	Гигроний	порошок для инъекций, 100мг
13	Диазоксид	инъекции, 1.5% р-р в ампулах по 1мл, 2мл

12.4. СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ

1	Дигоксин	таблетки, 62.5мкг, 250мкг; инъекции, 0.025% р-р в ампулах по 1мл
2	Дигитоксин	таблетки, 100мкг; инъекции, 0.02% р-р в ампулах по 1мл
3	Мильринон	инъекции, 0.02% р-р в ампулах по 1мл

12.5. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ СОСУДИСТОМ ШОКЕ

1	Дофамин	инъекции, 4% р-р в ампулах по 5мл
2	Добутамин	порошок для инъекций, 100мг, 250мг во флаконах
3	Эпинефрин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл

12.6. ПРОТИВОТРОМБИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Стрептокиназа	порошок для инъекций, 100000ЕД во флаконе
2	Ацетилсалициловая кислота	таблетки 100мг

13. ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

13.1. ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ ПРЕПАРАТЫ

1.	Амиказол	мазь, 5%
2	Миконазол	мазь, крем, 2%
3	Нитрофунгин	1% р-р во флаконах по 25мл
4	Тиосульфат натрия	15% р-р в ампулах по 10мл, 20мл, 50мл
5	Йод	настойка, 5% во флаконах по 20мл

13.2. ПРОТИВОИНФЕКЦИОННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

1	Бриллиантовый зеленый	1%, 2% спиртовый р-ры во флаконах по 20мл
2	Сульфадiazин серебра	крем, 1%
3	Этакридина лактат	0,05%, 0,2% р-ры во флаконах по 200мл, 400мл; мазь, 5%, 10%
4	Метиленовый синий	1%, 3% спиртовый р-ры во флаконах по 20мл

13.3. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ И ПРОТИВОЗУДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

1	Гидрокортизон	мазь, крем, 1%
2	Преднизолон	мазь, крем, 0,5%
3	Бетаметазон	мазь, крем, 0,1%

13.4. ВЯЖУЩИЕ СРЕДСТВА

1	Танин	1%, 2% р-р; мазь, 10%
---	-------	-----------------------

13.5. КЕРАТОПЛАСТИЧЕСКИЕ И КЕРАТОЛИТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Салициловая кислота	5% р-р
2	Салициловая кислота + бензойная кислота	мазь, 13,3 + 6,6

13.6. ПРОТИВОЧЕСОТОЧНЫЕ И ПРОТИВОПЕДИКУЛЕЗНЫЕ СРЕДСТВА

1	Бензилбензоат	суспензия, 25%
2	Ниттифор	р-р во флаконах, 80г

14. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ

14.2. РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫЕ ВЕЩЕСТВА

1	Бария сульфат	водная суспензия
2	Верографин	инъекции 60%, 76% в ампулах по 20мл

15. ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ И АНТИСЕПТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

15.1. АНТИСЕПТИКИ

1	Хлоргексидин	20% р-р для разведения во флаконах по 300мл, 500мл, 5 л
2	Перекись водорода	3% р-р
3	Йод	2% р-р
4	Церигель	р-р, во флаконах по 400мл

15.2. ДЕЗИНФЕКТАНТЫ

1	Кальция гипохлорид	порошок (70% свободного хлора) для разведения
2	Фенол чистый	3%, 5% р-ры
3	Хлорамин Б	1%, 5% р-ры

16. ДИУРЕТИКИ

1	Спиронолактон	таблетки, 25мг
2	Амилорид	таблетки, 5мг
3	Гидрохлортиазид	таблетки, 25мг, 50мг
4	Маннитол	15% р-р по 200мл, 400мл, 500мл
5	Хлорид аммония	2.5% р-р во флаконах по 200мл
6	Фуросемид	таблетки 40мг; инъекции, 1% р-р в ампулах по 2мл

17. ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

17.1. АНТАЦИДЫ И ДР. ПРОТИВОЯЗВЕННЫЕ СРЕДСТВА

1	Алюминия гидроксид	таблетки 500мг; оральные суспензии 320мг/5мл
2	Магния гидроксид	оральные суспензия; эквивалент 550мг/10мл магния оксида

17.2. ПРОТИВОРВОТНЫЕ СРЕДСТВА

1	Метоклопрамид	таблетки, 10мг; инъекции, 1.5% р-р в ампулах по 2мл
2	Прометазин	таблетки, 10мг, 25мг; эликсир, сироп, 5мг
3	Тиэтилперазин	таблетки, 6,5мг; инъекции, 6,5мг/мл

17.3. ПРОТИВОГЕМОРРОИДАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Бетиол	свечи
2	Анузол	свечи
3	Бутадион	мазь, 5%

17.4. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Гидрокортизон	суспензия, 25мг
2	Сульфасалазин	таблетки, 500мг

17.5. СПАЗМОЛИТИКИ

1	Атропин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
2	Метацин	таблетки, 2мг; инъекции 0.1% р-р в ампулах по 1мл
3	Платифиллина гидротартрат	инъекции 0.1% р-р в ампулах по 1мл
4	Пирензепина гидрохлорид	таблетки, 25мг, 50мг; инъекции, 0.5% р-р в ампулах по 1мл

17.6. СЛАБИТЕЛЬНЫЕ

1	Бисакодил	драже, 5мг; свечи, 10мг
2	Сенна	таблетки, 7.5мг

17.7. СРЕДСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ДИАРРЕЕ**ОРАЛЬНАЯ РЕГИТРАЦИЯ**

1	Оральные регитрационные соли (для глюкозо-электролитного р-ра)	порошок 27.9г/л
---	--	-----------------

КОМПОНЕНТЫ

	г/л
Натрия хлорид	3.5
Тринатрия цитрата дегидрат	2.9
Калия хлорид	1.5
Глюкоза	20.0

18. ГОРМОНЫ, ДР. ЭНДОКРИННЫЕ И ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЕ ПРЕПАРАТЫ**18.1. ГОРМОНЫ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ И СИНТЕТИЧЕСКИЕ ЗАМЕНИТЕЛИ**

1	Гидрокортизона ацетат	порошок для инъекций, 100мг во флаконе
2	Преднизолон	таблетки, 1мг, 5мг
3	Дексаметазон	таблетки, 500мкг, 4мг; инъекции, 0.4% р-р в ампулах по 1мл
4	Дезоксикортикостерона ацетат	таблетки, 5мг; инъекции 0.5% масляный р-р в ампулах по 1мл
5	Триамцинолон	таблетки, 5мг

18.2. АНДРОГЕНЫ

1	Метилтестостерон	таблетки, 5мг, 10мг
---	------------------	---------------------

18.3. ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЕ СРЕДСТВА

1	Этинилэстрадиол + леваноргестрол	таблетки, 30мг + 150мг, 30мг + 250мг
2	Этинилэстрадиол + норэтистерон	таблетки, 35мг + 1.0мг
3	Депо медроксипрогестерон	инъекции, 150мг/мл в 1 мл флаконе, 50мг/мл в 3мл флаконе
4	Норэтистерон	таблетки, 350мг
5	Норэтистерона энантат	масляный р-р 200мг/мл в 1мл флаконе

18.4. ЭСТРОГЕНЫ

1	Этинилэстрадиол	таблетки, 10мкг, 50мкг
---	-----------------	------------------------

18.5. ИНСУЛИН И ДР.ПРОТИВОДИАБЕТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Инсулин	инъекции, 40ЕД, 80ЕД, 100 ЕД/мл в 10мл флаконе
2	Цинк-инсулиновая суспензия	инъекции, 40ЕД/мл, 80 ЕД/мл

18.6. СТИМУЛЯТОРЫ ОВУЛЯЦИИ

1	Кломифен	таблетки, 50мг
---	----------	----------------

18.7. ГЕСТОГЕНЫ

1	Норэтистерон	таблетки, 5мг
---	--------------	---------------

18.8. ТИРЕОИДНЫЕ ГОРМОНЫ И АНТИТИРЕОИДНЫЕ СРЕДСТВА

1	Левотироксин	таблетки, 50мг, 100мг
2	Калия иодид	таблетки, 60мг

19. СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ИММУННУЮ СИСТЕМУ**19.2. ИММУНОГЛОБУЛИНЫ И СЫВОРОТКИ**

1	Противостолбнячный иммуноглобулин (человеческий)	инъекции, 500 ЕД во флаконах
2	Имуноглобулин анти-Д	инъекции, 250мкг во флаконах
3	Дифтерийный анатоксин	инъекции, 10000 ЕД, 20000ЕД во флаконах
4	Имуноглобулин, человеческий нормальный	инъекции,
5	Имуноглобулин бешенства	инъекции, 150 ЕД/мл во флаконах
6	Противостолбнячный анатоксин	инъекции

19.3. ВАКЦИНЫ

1	Вакцина БЦЖ(сухая)	инъекции
2	Дифтерийно-коклюшно-столбнячная вакцина	инъекции
3	Дифтерийно-столбнячная вакцина	инъекции
4	Вакцина против кори-паротита-краснухи	инъекции
5	Полиомиелитовая вакцина (инактивированная)	инъекции
6	Противостолбнячная вакцина	инъекции
7	Вакцина против гепатита-Б	инъекции
8	Вакцина против бешенства	инъекции
9	Гоновакцина	инъекции

20. МИОРЕЛАКСАНТЫ (ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ) И ИНГИБИТОРЫ ХОЛИНЭСТЕРАЗЫ

1	Пемпидина тозилат	таблетки, 5мг
2	Тубокурарин	инъекции, 1% р-р в ампулах по 1мл, 5мл
3	Суксемитония хлорид	инъекции, 50мг в ампулах
4	Диоксоний	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 5мл
5	Труксикуриния иодид	инъекции, 0.7% р-р в ампулах по 2мл
6	Пипекурония бромид	порошок для инъекций, 4мг (0.9% NaCl в ампулах)
7	Неостигмин	инъекции, 500мкг в ампулах по 1мл
8	Пиридостигмин	таблетки, драже, 60мг; инъекции, 0,5% р-р в ампулах по 1мл

21. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ОФТАЛЬМОЛОГИИ

21.1. ПРОТИВОИНФЕКЦИОННЫЕ СРЕДСТВА

1	Гентамицин	0.3% р-р(глазной)
2	Идоксуридин	0.1% р-р(глазной); глазная мазь, 0.2%
3	Нитрат серебра	0,05% р-р(глазной) в ампулах по 10мл, 20мл

21.2. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Преднизолон	р-р(глазной), 0.5%
---	-------------	--------------------

22. СРЕДСТВА, СОКРАЩАЮЩИЕ И РАССЛАБЛЯЮЩИЕ МУСКУЛАТУРУ МАТКИ

22.1. СОКРАЩАЮЩИЕ

1	Окситоцин	инъекции, 5ЕД/мл в ампулах
2	Эргометрина малеат	таблетки, 200мкг; инъекции, 0.02% р-р в ампулах по 1мл
3	Динопростон	инъекции, 1мг, 5мг в ампулах

21.2. РАССЛАБЛЯЮЩИЕ

1	Сальбутамол	таблетки, 4мг; инъекции, 0.05% р-р в ампулах по 5мл
---	-------------	---

24. ПСИХОТРОПНЫЕ СРЕДСТВА

1	Диазепам	инъекции, 0.5% р-р в ампулах по 1мл, 2мл
2	Амитриптиллин	таблетки, 25мг
3	Галоперидол	таблетки, 2мг, 5мг

25. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФУНКЦИИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

25.1. ПРОТИВОАСТМАТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Аминофиллин	таблетки, 100мг, 200мг
2	Эпинефрин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
3	Сальбутамол	таблетки, 2мг, 4мг; ингаляция 0.5% р-р
4	Эфедрин	таблетки, 30мг, инъекции, 5% р-р в ампулах по 1мл

25.2. ПРОТИВОКАШЛЕВЫЕ И ОТХАРКИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА

1	Кодеин	таблетки, 10мг
2	Ацетилцистеин	инъекции, 10% р-р в ампулах по 2мл; ингаляция, 20%-5мл
3	Окселадина цитрат	сироп, 50мл
4	Бромгексин	таблетки, 4мг; сироп

26. РАСТВОРЫ,КОРРЕКТИРУЮЩИЕ НАРУШЕНИЯ ВОДНОГО, ЭЛЕКТРОЛИТНОГО И КИСЛОТНО-ЩЕЛОЧНОГО РАВНОВЕСИЯ

1	Регидрон	порошок 27.9г/л(для глюкозо-электролитных р-ров)
	СОСТАВ	
	<i>натрия хлорид</i>	3.5
	<i>тринатрия цитрата дегидратат</i>	2.9
	<i>калия хлорид</i>	1.5
	<i>глюкоза</i>	20.0

26.2. ПАРЕНТЕРАЛЬНО

1	Натрия хлорид	инъекции, 0.9% изотонический р-р во флаконах
2	Лактосол	инъекции, 400мл
3	Р-р Рингера-Локка	порошок для р-ра
4	Калия хлорид	инъекции, 4% р-р в ампулах по 10мл
5	Натрия гидрокарбонат	инъекции, 1.4%, 8.4% р-р в ампулах по 10мл
6	Глюкоза	инъекции, 5%, 50% р-ры в ампулах по 5мл, 10мл, 20мл
7	Глюкоза с NaCl	инъекции, 4% р-р глюкоза, 0.18% р-р NaCl в ампулах

27. ВИТАМИНЫ И МИНЕРАЛЫ

1	Кислота аскорбиновая	таблетки, 50мг
2	Эргокальциферол	таблетки, капсулы, 1.25мг(50000ЕД)
3	Пиридоксин	таблетки, 2мг, 5мг
4	Рибофлавин	таблетки, 5мг
5	Ретинола ацетат	таблетки,покрытые сахарной оболочкой, 5.5мг; драже, 33000 ЕД
6	Тиамин	таблетки, 2мг; инъекции, 2.5%, 3% р-ры в ампулах по 1мл
7	Цианокобаламин	инъекции, 0.001%, 0.002%, 0.003%,0.05% р-ры в ампулах по 1мл
8	Фолиевая кислота	таблетки, 5мг
9	Токоферола ацетат	5%, 10%, 30% масляные р-ры в ампулах по 1мл
10	Кальция пангамат	таблетки, 50мг
11	Никотиновая кислота	таблетки, 50мг; инъекции, 1% р-р в ампулах по 1мл;

28. АНАЛЕПТИКИ

1	Бемегрид	инъекции, 0.5% р-р в ампулах по 10мл
2	Камфора	инъекции, 20% р-р в ампулах по 2мл
3	Этимизол	порошок для инъекций, 100мг, 1%, 1.5% р-ры в ампулах по 3мл,5мл

29. СЕДАТИВНЫЕ И СНОТВОРНЫЕ СРЕДСТВА

1	Нитразепам	таблетки, 5мг; суспензии, 2.5мл, 5мл
2	Фенобарбитал	таблетки, 15мг, 100мг
3	Диазепам	инъекции, 5мг/мл в ампулах по 2мл
4	Оксибутират натрия	инъекции в ампулах по 10мл
5	Хлордиазепоксид	таблетки, 5мг, 10мг, 25мг; порошок для инъекций, 100мг

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ФОРМУЛЯР
ШЫМКЕНТСКОГО МЕДИЦИНСКОГО
ОБЪЕДИНЕНИЯ N 2

СОСТАВЛЕН
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКО-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ
КОМИТЕТОМ

Дуйсебеков Кошкар Дуйсебекович, председатель

при согласовании с главным врачом
Мустапаевым Абдымажитом Мустапаевичем

Сентябрь 1995

СИСТЕМА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ФОРМУЛЯРОВ

Лекарственный формуляр был составлен Фармацевтическим и Терапевтическим Комитетом и одобрен главным врачом. Формулярные лекарства разделены следующим образом:

- **Лекарства расположены в алфавитном порядке под своими родовыми или международными непатентованными названиями.**
- **Лекарства расположены в алфавитном порядке под своими родовыми названиями с указанием фирменных синонимов.**
- **Лекарства расположены в алфавитном порядке под своими фирменными названиями с указанием родовых синонимов.**

Система лекарственных формуляров является признанным методом, по которому медицинский персонал больницы, работая в Фармацевтическом и Терапевтическом Комитете, производит оценку и выбор лекарств, наиболее полезных для лечения больных.

Согласно системы формуляров, члены мед. персонала принимают решения об использовании больничной фармацией родовых или непатентованных названий в отношении идентичных лекарств, которые проходят под торговыми или фирменными названиями.

Особая благодарность выражается следующим заведующим отделений и членам Фармацевтического и Терапевтического Комитета за их консультативную помощь в создании лекарственного формуляра.

- | | |
|---------------------------------------|----------------------------------|
| • Зам. глав. врача по родовспоможению | Жекеева Роза Касымовна |
| • Травматологическое отделение | Шоманбаев Алишер Оразалиевич |
| • Отделение экстренной нейрохирургии | Исаев Кожабай Сапуанович |
| • Отделение плановой нейрохирургии | Пайзахметов Абдусаттар Хашимович |
| • Отделение патологии беременных | Есенгалиева Карлыгаш Кульмашевна |
| • Отделение челюстно-лицевой хирургии | Жахбаров Ахмед Гамзатович |
| • Реанимационное отделение | Жоманбаев Берик Егимбаевич |
| • Отделение терапии | Коспанов Садык Максutowич |
| • Приемное отделение | Сосин Александр Станиславович |
| • Нейрососудистое отделение | Даирбеков Мамыр Тулембаевич |

Председатель Фармацевтического и Терапевтического Комитета

Дуйсебеков Кошкар Дуйсебекович

Зам. главного врача по лечебным вопросам

Секретарь Фармацевтического и Терапевтического Комитета

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>стр.</u>
ВВЕДЕНИЕ	1-9
• Система лекарственных формуляров	1
• Содержание	2
• Основные принципы включения лекарств в лекарственный формуляр	3-4
• Пожертвованные лекарства	5
• Для заметок	6
РАЗДЕЛ А	
Лекарственный формуляр шымкентского мед.объединения N 2	10-23
РАЗДЕЛ Б	
Фармацевтический и Терапевтический Комитет	24-26
• Цели	24
• Организация и деятельность	24
• Функции и деятельность	25
РАЗДЕЛ В	
Положение о Системе Списка Используемых Лекарственных Средств (Система Формуляров) в Клинике	27-35
• Определение формуляра и системы формуляров	27
• Основные принципы	28
• Руководство по управлению системой формуляров	30
• Принципы управления системой формуляров	30
• Оценки использования лекарств	31
• Поддержание формуляра	32
• Отбор лекарственного продукта	34

Основные принципы включения лекарств в лекарственный формуляр

Основная ответственность Фармацевтического и Терапевтического Комитета заключается в ознакомлении с новыми лекарственными средствами с целью их возможного включения в формуляр .

Добавляются в формуляр следующие препараты :

- **Препараты, которые по последним медицинским данным, признаны желательными для оптимального лечения больного;**
- **Препараты, чья эффективность установлена;**
- **Препараты, обеспечивающие затратно-эффективную лекарственную терапию.**

Факторы, которые принимаются во внимание во время рассмотрения возможного лекарственного добавления, перечислены ниже. Лекарства, соответствующие данным критериям, будут добавлены в формуляр.

1. Терапевтическая эффективность

- Если новый фармакологический продукт обеспечивает фармакологический подход к лечению специфической болезни, который ранее не существовал.
- Если лекарство обеспечивает клинически значительные преимущества по сравнению с ранее доступными лекарственными средствами.

2. Побочные реакции

- Если новый продукт имеет схожий терапевтический эффект с формулярным лекарственным продуктом и имеет более редкие и менее выраженные побочные эффекты.

3. Уступчивость и признание больными

- Новый продукт демонстрирует улучшенную уступчивость.
- Новый продукт более приятен больному.

4. Цена лекарственного препарата

- Новое лекарственное средство будет принято в случае если при терапевтической активности и побочных реакциях схожих с формулярным препаратом возможны значительные финансовые сбережения.

5. Прочие факторы

- Дублирование лекарственной терапии должна избегаться.

- Комбинированные лекарства должны быть использованы только в случае, если это дает преимущество по сравнению с однокомпонентными препаратами.

Решение о добавлении или не добавлении лекарства в лекарственный формуляр основано на рассмотрении всех выше перечисленных критериев по современной опубликованной информации, имеющейся во время просмотра.

Пожертвованные лекарства

Жертвователю следует ознакомиться со следующими принципами:

- Все поставляемые лекарства должны быть занесены в список необходимых лекарств Казахстана.
- Все поставляемые лекарства должны быть получены из надежного источника.
- Все лекарства должны иметь остаточный срок годности не менее 6-ти месяцев.
- Маркировка должна быть на местном языке, и должно быть включено родовое название лекарства.
- Не должны жертвоваться лекарства, которые были уже выписаны больным и возвращены в аптеки в жертвующей стране.
- Если возможно закупить лекарства местно по более дешевой цене, то финансовые вложения должны быть приняты взамен лекарственных пожертвований.

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ДЛЯ ЗАМЕТОК

Раздел А

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ФОРМУЛЯР ШЫМКЕНТСКОГО МЕД. ОБЪЕДИНЕНИЯ N 2

Сентябрь 1995

**ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ФОРМУЛЯР ШЫМКЕНТСКОГО
МЕД. ОБЪЕДИНЕНИЯ N 2**

**1. ОБЕЗБОЛИВАЮЩИЕ
СРЕДСТВА**

1.1. ОБЩИЕ АНЕСТЕТИКИ

1	Галотан	ингаляции, 50 мг
2	Закись азота	ингаляция
3	Кетамин	инъекции, 50 мг/мл, 20 мл
4	Кислород	ингаляция
5	Тиопентал натрия	порошок для инъекций, 500мг, 1000мг
6	Эфир для наркоза	ингаляция, 140 мг

1.2. МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ

1	Кокаина гидрохлорид	порошок, 1%, 2%, 3%, 5% р-ры
2	Лидокаин	инъекции, 1%, 2% р-ры в ампулах по 2мл, 10мл, 20мл
3	Прокаин	инъекции, 0.25%, 0.5%, 1%, 2% в ампулах по 2мл, 5мл, 10 мл
4	Рихлокаина гидрохлорид	инъекции, 0.25%, 0.5%, 1%, 2% р-ры в ампулах по 5мл, 10 мл; во флаконах по 100мл, 200мл

1.3. СРЕДСТВА ДЛЯ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ

1	Атропина сульфат	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
2	Диазепам	инъекции, 0.5% р-р в ампулах по 2мл
3	Дроперидол	инъекции, 0,25% в ампулах по 5мл, 10мл
4	Морфина гидрохлорид	инъекции, 1% р-р в ампулах по 1мл
5	Прометазин	таблетки, 25 мг; инъекции, 2,5% р-р в ампулах по 2мл
6	Фентанил	инъекции, 0.005% в ампулах по 2мл, 5мл

**2. АНАЛЬГЕТИКИ, ЖАРОПОНИЖАЮЩИЕ, НЕСТЕРОИДНЫЕ
ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА И СРЕДСТВА ДЛЯ
ЛЕЧЕНИЯ ПОДАГРЫ**

2.1. НЕНАРКОТИЧЕСКИЕ АНАЛЬГЕТИКИ

1	Аллопуринол	таблетки, 100мг
2	Ибупрофен	таблетки, 200мг
3	Индометацин	таблетки, капсулы, 25мг
4	Кеторолак	таблетки, 10мг; инъекции, 1.5%, 3% р-ры в ампулах по 1мл
5	Кислота ацетилсалициловая	таблетки, 100мг, 250мг, 500мг
6	Натрия диклофенак	таблетки, 25мг
7	Парацетамол	таблетки, 250мг, 500мг

2.2. **ОПИОИДНЫЕ АНАЛЬГЕТИКИ**

1	Кодеин	таблетки, 15мг
2	Просидол	таблетки, 25мг; инъекции, 1% р-р в ампулах по 2мл
3	Морфин	инъекции, 1% р-р в ампулах по 1мл
4	Трамал	инъекции, 1% р-р в ампулах по 1мл
5	Фентанил	инъекции, 0,005% р-р в ампулах по 2мл, 5мл

3. **ПРОТИВОАЛЛЕРГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА И ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ АНАФИЛАКСИИ**

1	Аминофиллин	инъекции, 24% р-р в ампулах по 1мл
2	Гидрокортизона гемисукцинат	порошок для инъекций , флаконы по 100мг
3	Дексаметазон	таблетки, 500мкг;
4	Клемастина фумарат	таблетки, 1мг; инъекции, 0,17% р-р в ампулах по 2мл
5	Преднизолон	таблетки, 5мг;
6	Хлоропирамин	таблетки, 25мг; инъекции, 2% р-р в ампулах по 1мл
7	Эпинефрин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл

4. **ПРОТИВОЯДИЯ И ДРУГИЕ ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ**

4.1. **НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ (ОБЩИЕ)**

4.1.	Уголь активированный	таблетки, порошок, 250мг
------	----------------------	--------------------------

4.2. **СПЕЦИФИЧЕСКИЕ**

1	Атропин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
2	Димеркапрол	инъекции, 5% р-р в ампулах по 5мл
3	Метилтионина хлорид (Метиленовый синий)	инъекции, 1% р-р в ампулах по 50мл, 100мл
4	Натрия кальция эдетат	инъекции, 10% р-р в ампулах по 20мл
5	Натрия тиосульфат	инъекции, 30% р-р в ампулах по 5мл, 10мл, 50мл
6	Пенициламин	таблетки, капсулы, 150мг, 250мг
7	Протамина сульфат	инъекции, 1% р-р в ампулах по 2мл, 5мл
8	Физостигмина салицилат	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
9	Эдетат натрия	порошок для инъекций

5. ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Диазепам	таблетки, 5мг; инъекции, 0.5% р-р в ампулах по 2мл
2	Карбамазепин	таблетки, 100мг, 200мг
3	Клонезепам	таблетки, 1мг
4	Натрия вальпроат	таблетки, 150мг, 200мг, 300мг и 500мг; капсулы 150мг и 300мг; сироп 50мг/мл, 300мг/мл
5	Фенитоин натрия	таблетки, 117мг
6	Фенобарбитал	таблетки, 50, 100мг

6. ПРОТИВОИНФЕКЦИОННЫЕ СРЕДСТВА

6.1. ПРОТИВОГЛИСТНЫЕ СРЕДСТВА

6.1.1. КИШЕЧНЫЕ ПРОТИВОГЛИСТНЫЕ СРЕДСТВА

1	Левамизол	таблетки, 50мг, 150мг
2	Пирантел	жевательные таблетки, 250мг

6.2. АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Амоксициллин	таблетки, 250мг
2	Ампициллин	таблетки, 250мг; порошок для инъекций, 500мг во флаконах
3	Бензилпенициллин	порошок для инъекций, 250тыс. ЕД, 500тыс. ЕД, 1млн ЕД во флаконах
4	Гентамицин	инъекции, 40мг, 80мг/мл во флаконах по 2мл
5	Доксициклин	таблетки; капсулы, 100мг; порошок для инъекций, 100мг в ампулах;
6	Карбенициллин	порошок для инъекций, 1000мг
7	Клиндомицин	инъекции, 150мг/мл
8	Линкомицин	инъекции, 30% р-р в ампулах по 1мл, 2мл
9	Стрептомицин	инъекции, 250мг, 500мг, 1000мг
10	Тетрациклин	таблетки; капсулы, 250мг
11	Феноксиметилпенициллин	таблетки, 250мг; порошок для оральных суспензий, 250мг/5мл
12	Хлорамфеникола пальмитат	капсулы, 250мг; оральные суспензии, 150мг/5мл
13	Цефаклор	таблетки, 125мг, 250мг
14	Цефатаксим	порошок для инъекций, 1000мг
15	Эритромицин	таблетки, 250мг

6.2.5. СУЛЬФАНИЛАМИДЫ

1	Сульфапиридазин	таблетки, 500мг
2	Триметаприм + сульфадимезин	таблетки, 80мг + 400мг
3	Триметаприм + сульфаметоксазол	таблетки, 80мг + 400мг, 20мг + 100мг

6.2.6. СИНТЕТИЧЕСКИЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Нитрофуразон	таблетки, 100мг
2	Пефлоксацин	таблетки, 200мг; инъекции, 10мг/5мл в ампулах
3	Пипемидиновая кислота	таблетки, 400мг; капсулы, 200мг
4	Ципрофлоксацин	таблетки, 250мг; инъекции, 40мг/100мл во флаконах

6.4. ПРОТИВОПРОТОЗОЙНЫЕ СРЕДСТВА

6.4.1. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АМЕБИАЗА

1	Метронидазол	таблетки, 250мг
2	Хингамин	инъекции, 5% р-р в ампулах по 5мл
3	Хиниофон	таблетки, 250мг

6.4.5. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТРИХОМОНАДОЗА И ДР.

1	Метронидазол	таблетки, 250мг
2	Пентамидин	инъекции, 20% р-р в ампулах по 10мл
3	Хлоридин	таблетки, 10мг

8. ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЕ И ИММУНОСУПРЕССИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА И СРЕДСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ПАЛЛИАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ

8.4. ПРОТИВОВИРУСНЫЕ СРЕДСТВА

1	Азатиоприн	таблетки, 50мг
2	Ацикловир	капсулы, 200мг
3	Бонафтон	таблетки, 25мг
4	Идоксинуридин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
5	Интерферон альфа	порошок для инъекций, 2 мл
6	Метисазон	таблетки, 10мг

9. ПРОТИВОПАРКИНСОНИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Бенсеразид + леводopa	таблетки, 25мг + 100мг
2	Бипериден	таблетки, 2мг
3	Карбидopa + леводopa	таблетки, 10мг + 100мг, 25мг + 250мг
4	Леводopa	таблетки, 100мг, 250мг

10. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА КРОВЕТВОРЕНИЕ

10.1. ПРОТИВОАНЕМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Сульфат железа	капсулы, 500мг, 1000мг
2	Сульфат железа + фолиевая кислота	таблетки, 60мг + 250мкг
3	Фолиевая кислота	таблетки, 1мг, 5мг; инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
4	Цианокобаламин	инъекции, 0.01%, 0.02%, 0.05% р-ры в ампулах по 1мл

10.2. СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА СВЕРТЫВАЕМОСТЬ КРОВИ

1	Гепарин	инъекции, 1000ЕД, 5000ЕД, 20000ЕД в ампулах по 1мл
2	Протамина сульфат	инъекции, 1% р-р в ампулах по 5мл
3	Фенилин	таблетки, 30мг

10.3. ПРОТИВОФИБРИНОЛИТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ И ГЕМОСТАТИКИ

1	Аминокапроновая кислота	порошок, 5 г; инъекции 5% р-р во флаконах по 100мл
2	Аминометилбензойная кислота	таблетки, 250мг
3	Апротинин	порошок для инъекций, 100000 ЕД, 300000ЕД, 500000 ЕД во флаконах

11. ПРОДУКТЫ КРОВИ И ПЛАЗМОЗАМЕНИТЕЛИ

11.1. ПЛАЗМОЗАМЕНИТЕЛИ

1	Гемодез	инфузии, 6% р-р во флаконах по 100мл, 200мл, 400мл
2	Декстран-70	инфузии, 6% р-р во флаконах по 200мл, 400мл
3	Полиглюкин	инфузии, 6% р-р во флаконах по 200мл, 400мл

11.2. ПЛАЗМЕННЫЕ ФРАКЦИИ СПЕЦИАЛЬНОГО НАЗНАЧЕНИЯ

4	Альбумин, человеческий	5%, 10%, 20% р-ры во флаконах по 50мл, 100мл
---	------------------------	--

12. СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ПРЕПАРАТЫ

12.1. ПРОТИВОСТЕНОКАРДИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Атенолол	таблетки, 50мг, 100мг
2	Глицерил тринитрат	таблетки, 500мкг
3	Изосорбида динитрат	таблетки, 5мг
4	Нифедипин	таблетки, капсулы, 10мг

12.2. АНТИАРИТМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Аймалин	таблетки, 50мг; инъекции, 2.5% р-р в ампулах по 2мл
2	Амиодарон	таблетки, 200мг; инъекции, 5% р-р в ампулах по 3мл
3	Верапамила гидрохлорид	таблетки, 40мг, 80мг; инъекции, 0.25% р-р в ампулах по 2мл
4	Лидокаин	инъекции, 1%р-р в ампулах по 10мл
5	Прокаинамида гидрохлорид	таблетки, 250мг, 500мг; инъекции, 10% р-р в ампулах по 10мл
6	Пропранолол	таблетки, 10мг, 40мг; инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл, 5мл
7	Хинидина сульфат	таблетки, 200мг

12.3. ГИПОТЕНЗИВНЫЕ СРЕДСТВА

1.	Аминофиллин	таблетки 200мг; инъекции, 2.4% р-р в ампулах по 10мл
2.	Амиодарон	таблетки, 200мг; инъекции, 5% р-р в ампулах по 3мл
3.	Атенолол	таблетки, 50мг, 100мг
4.	Верапамила гидрохлорид	таблетки, 40мг, 80мг; инъекции, 0.25% р-р в ампулах по 2мл
5.	Гигроний	порошок для инъекций, 100мг
6.	Диазоксид	инъекции, 1.5% р-р в ампулах по 1мл, 2мл
7.	Дилтиазема гидрохлорид	таблетки, 30мг, 60мг, 90мг
8.	Каптоприл	таблетки, 25мг
9.	Клонидина гидрохлорид	таблетки, 0.075мг, 0.3мг; инъекции, 0.15% р-р в ампулах по 1мл
10.	Метилдофа	таблетки, 250мг
11.	Натрия нитропруссид	порошок для инъекций, 50мг в ампулах
12.	Нифедипин	таблетки, капсулы, 10мг
13.	Пентамин	инъекции, 5% р-р в ампулах по 2мл
14.	Резерпин	таблетки, 100мкг, 250мкг; инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл

12.4. СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ

1	Дигитоксин	таблетки, 100мкг; инъекции, 0.02% р-р в ампулах по 1мл
2	Дигоксин	таблетки, 62.5мкг, 250мкг; инъекции, 0.025% р-р в ампулах по 1мл
3	Мильринон	инъекции, 0.02% р-р в ампулах по 1мл

12.5. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ СОСУДИСТОМ ШОКЕ

1	Добутамин	порошок для инъекций, 100мг, 250мг во флаконах
2	Дофамин	инъекции, 4% р-р в ампулах по 5мл
3	Эпинефрин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл

12.6. ПРОТИВОТРОМБИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Ацетилсалициловая кислота	таблетки 100мг
2	Стрептокиназа	порошок для инъекций, 100000ЕД во флаконе

13. ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

13.2. ПРОТИВОИНФЕКЦИОННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

1	Бриллиантовый зеленый	1%, 2% спиртовый р-ры во флаконах по 20мл
2	Метиленовый синий	1%, 3% спиртовый р-ры во флаконах по 20мл
3	Сульфадiazин серебра	крем, 1%
4	Этакридина лактат	0,05%, 0,2% р-ры во флаконах по 200мл, 400мл; мазь, 5%, 10%

13.3. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ И ПРОТИВОЗУДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

1	Бетаметазон	мазь, крем, 0,1%
2	Гидрокортизон	мазь, крем, 1%
3	Преднизолон	мазь, крем, 0,5%

13.4. ВЯЖУЩИЕ СРЕДСТВА

1	Алюминия диацетат	13% р-р для разведения
---	-------------------	------------------------

13.6. ПРОТИВОЧЕСОТОЧНЫЕ И ПРОТИВОПЕДИКУЛЕЗНЫЕ СРЕДСТВА

1	Бензилбензоат	суспензия, 25%
2	Ниттифор	р-р во флаконах, 80г

14. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ

14.2. РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫЕ ВЕЩЕСТВА

1	Бария сульфат	водная суспензия
2	Верографин	инъекции 60%, 76% в ампулах по 20мл
3	Кислота иопановая	таблетки, 500мг
4	Пропилийдон	масляная суспензия, 500-600мг/мл в ампулах по 20мл

15. ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ И АНТИСЕПТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

15.1. АНТИСЕПТИКИ

1	Йод	2% р-р
2	Перекись водорода	3% р-р
3	Хлоргексидин	20% р-р для разведения во флаконах по 300мл, 500мл, 5 л
4	Церигель	р-р, во флаконах по 400мл

15.2. ДЕЗИНФЕКТАНТЫ

1	Кальция гипохлорид	порошок (70% свободного хлора) для разведения
2	Фенол чистый	3%, 5% р-ры
3	Хлорамин Б	1%, 5% р-ры

16. ДИУРЕТИКИ

1.	Амилорид	таблетки, 5мг
2.	Гидрохлортиазид	таблетки, 25мг, 50мг
3.	Маннитол	15% р-р по 200мл, 400мл, 500мл
4.	Спиронолактон	таблетки, 25мг
5.	Фуросемид	таблетки 40мг; инъекции, 1% р-р в ампулах по 2мл
6.	Хлорид аммония	2.5% р-р во флаконах по 200мл

17. ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

17.1. АНТАЦИДЫ И ДР. ПРОТИВОЯЗВЕННЫЕ СРЕДСТВА

1	Алюминия гидроксид	таблетки 500мг; оральные суспензии 320мг/5мл
2	Алюминия гидроксид + магния гидроксид	суспензия, 170мл, 200мл во флаконах
3	Ацеклидин	инъекции, 0.2% р-р в ампулах по 1мл, 2мл
4	Гиосцин	инъекции, 2% р-р в ампулах по 1мл
5	Кальция карбонат	порошок
6	Магния гидроксид	оральные суспензия; эквивалент 550мг/10мл магния оксида
7	Омепразол	капсулы, 20мг
8	Пирензепина гидрохлорид	таблетки, 25мг, 50мг; инъекции, 5мг/мл
9	Ранитидин	таблетки, 150мг; инъекции, 50мг, 100мг в ампулах
10	Фоматидин	таблетки, 30мг

17.2. ПРОТИВОРВОТНЫЕ СРЕДСТВА

1	Метоклопрамид	таблетки, 10мг; инъекции, 1.5% р-р в ампулах по 2мл
2	Прометазин	таблетки, 10мг, 25мг; эликсир, сироп, 5мг
3	Тиэтилперазин	таблетки, 6,5мг; инъекции, 6,5мг/мл

17.3. ПРОТИВОГЕМОРРОИДАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Анузол	свечи
2	Бетиол	свечи
3	Бутадион	мазь, 5%

17.4. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Гидрокортизон	суспензия, 25мг
2	Сульфасалазин	таблетки, 500мг

17.5. СПАЗМОЛИТИКИ

1	Атропин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
2	Метацин	таблетки, 2мг; инъекции 0.1% р-р в ампулах по 1мл
3	Пирензепина гидрохлорид	таблетки, 25мг, 50мг; инъекции, 0.5%р-р в ампулах по 1мл
4	Платифиллина гидротартрат	инъекции 0.1% р-р в ампулах по 1мл

17.6. СЛАБИТЕЛЬНЫЕ

1	Бисакодил	драже, 5мг; свечи, 10мг
2	Сенна	таблетки, 7.5мг

17.7. СРЕДСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ДИАРРЕЕ

ОРАЛЬНАЯ РЕГИТРАЦИЯ

1	Оральные регитрационные соли (для глюкозо-электролитного р-ра)	порошок 27.9г/л
---	--	-----------------

КОМПОНЕНТЫ г/л

Калия хлорид	1.5
Тринатрия цитрата дегидрат	2.9
Натрия хлорид	3.5
Глюкоза	20.0

18. ГОРМОНЫ, ДР. ЭНДОКРИННЫЕ И ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

18.1. ГОРМОНЫ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ И СИНТЕТИЧЕСКИЕ ЗАМЕНИТЕЛИ

1	Гидрокортизона ацетат	порошок для инъекций, 100мг во флаконе
2	Дезоксикортикостерона ацетат	таблетки, 5мг; инъекции 0.5% масляный р-р в ампулах по 1мл
3	Дексаметазон	таблетки, 500мкг, 4мг; инъекции, 0.4%р-р в ампулах по 1мл
4	Преднизолон	таблетки, 1мг, 5мг

5	Триамцинолон	таблетки, 5мг
18.3. ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЕ СРЕДСТВА		
1	Депо медроксипрогестерон	инъекции, 150мг/мл в 1 мл флаконе, 50мг/мл в 3мл флаконе
2	Этинилэстрадиол + левоноргестрол	таблетки, 30мкг + 150мг, 50мкг + 250мг
3	Этинилэстрадиол + норэтистерон	таблетки, 50мкг + 1.0мг
18.4. ЭСТРОГЕНЫ		
1	Этинилэстрадиол	таблетки, 10мкг, 50мкг
18.5. ИНСУЛИН И ДР.ПРОТИВОДИАБЕТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА		
1	Глибенкламид	таблетки, 5мг
2	Инсулин	инъекции, 40ЕД, 80ЕД, 100 ЕД/мл в 10мл флаконе
18.6. СТИМУЛЯТОРЫ ОВУЛЯЦИИ		
1	Кломифен цитрат	таблетки, 50мг
18.7. ГЕСТАГЕНЫ		
1	Норэтистерон	таблетки, 5мг

19. СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ИММУННУЮ СИСТЕМУ

19.2. ИММУНОГЛОБУЛИНЫ И СЫВОРОТКИ

1.	Противостолбнячный иммуноглобулин (человеческий)	инъекции, 500 ЕД во флаконах
----	--	------------------------------

19.3. ВАКЦИНЫ

1	Вакцина БЦЖ(сухая)	инъекции
2	Вакцина против бешенства	инъекции
3	Гоновакцина	инъекции
4	Полиомиелитовая вакцина (инактивированная)	инъекции
5	Противостолбнячная вакцина	инъекции

20. МИОРЕЛАКСАНТЫ (ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ) И ИНГИБИТОРЫ ХОЛИНЭСТЕРАЗЫ

1	Неостигмин	инъекции, 500мкг в ампулах по 1мл
---	------------	-----------------------------------

2	Пемпидина тозилат	таблетки, 5мг
3	Пипекурония бромид	порошок для инъекций, 4мг (0.9% NaCl в ампулах)
4	Труксикуриния иодид	инъекции, 0.7% р-р в ампулах по 2мл

22. СРЕДСТВА, СОКРАЩАЮЩИЕ И РАССЛАБЛЯЮЩИЕ МУСКУЛАТУРУ МАТКИ

22.1. СОКРАЩАЮЩИЕ

3	Динопростон	инъекции, 1мг, 5мг в ампулах
1	Окситоцин	инъекции, 5ЕД/мл в ампулах
2	Эргометрина малеат	таблетки, 200мкг; инъекции, 0.02% р-р в ампулах по 1мл

21.2. РАССЛАБЛЯЮЩИЕ

1	Сальбутамол	таблетки, 4мг; инъекции, 0.05% р-р в ампулах по 5мл
2	Магния сульфат	инъекции, 25% р-р в ампулах по 5мл, 10мл

24. ПСИХОТРОПНЫЕ СРЕДСТВА

1	Амитриптилин	таблетки, 25мг
2	Диазепам	инъекции, 0.5% р-р в ампулах по 1мл, 2мл
3	Имипрамин	таблетки, 25мг
4	Мезокарб	таблетки, 5мг, 10мг, 25мг
5	Ниаламид	таблетки, драже, 25мг
6	Пирлиндол	таблетки, 25мг, 50мг
7	Хлорпромазин	инъекции, 25% р-р в ампулах по 1мл, 2мл

25. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФУНКЦИИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

25.1. ПРОТИВОАСТМАТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Аминофиллин	таблетки, 100мг, 200мг
2	Беклометазон	ингаляция, 0.5% р-р
3	Сальбутамол	таблетки, 2мг, 4мг; ингаляция 0.5% р-р
4	Эпинефрин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
5	Эфедрин	таблетки, 30мг, инъекции, 5% р-р в ампулах по 1мл

25.2. ПРОТИВОКАШЛЕВЫЕ И ОТХАРКИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА

1	Ацетилцистеин	инъекции, 10% р-р в ампулах по 2мл;
---	---------------	-------------------------------------

2	Бромгексин	ингаляция, 20%-5мл
3	Кодеин	таблетки, 4мг; сироп
4	Окселадина цитрат	таблетки, 10мг сироп, 50мл

26. РАСТВОРЫ, КОРРЕКТИРУЮЩИЕ НАРУШЕНИЯ ВОДНОГО, ЭЛЕКТРОЛИТНОГО И КИСЛОТНО-ЩЕЛОЧНОГО РАВНОВЕСИЯ

1	Регидрон	порошок 27.9г/л(для глюкозо-электролитных р-ров)
---	----------	--

СОСТАВ

<i>калия хлорид</i>	1.5
<i>тринатрия цитрата дегидратат</i>	2.9
<i>натрия хлорид</i>	3.5
<i>глюкоза</i>	20.0

26.2. ПАРЕНТЕРАЛЬНО

1	Глюкоза	инъекции, 5%, 50% р-ры в ампулах по 5мл, 10мл, 20мл
2 7	Глюкоза с NaCl	инъекции, 4% р-р глюкоза, 0.18%р-р NaCl в ампулах
3	Калия хлорид	инъекции, 4% р-р в ампулах по 10мл
4	Лактосол	инъекции, 400мл
5	Натрия гидрокарбонат	инъекции, 1.4%, 8.4% р-р в ампулах по 10мл
6	Натрия хлорид	инъекции, 0.9% изотонический р-р во флаконах
7	Р-р Рингера-Локка	порошок для р-ра

27. ВИТАМИНЫ И МИНЕРАЛЫ

1	Кальция пангамат	таблетки, 50мг
2	Кислота аскорбиновая	таблетки, 50мг; инъекции, 5%, 10% р-ры в ампулах по 1мл, 2мл
3	Никотиновая кислота	таблетки, 50мг; инъекции, 1% р-р в ампулах по 1мл;
4	Пиридоксин	таблетки, 2мг, 5мг
5	Ретинола ацетат	таблетки, покрытые сахарной оболочкой, 5.5мг; драже, 33000 ЕД
6	Рибофлавин	таблетки, 5мг
7	Тиамин	таблетки, 2мг; инъекции, 2.5%, 3% р-ры в ампулах по 1мл
8	Токоферола ацетат	5%, 10%, 30% масляные р-ры в ампулах по 1мл
9	Фолиевая кислота	таблетки, 5мг
10	Цианокобаламин	инъекции, 0.001%, 0.002%, 0.003%, 0.05% р-ры в ампулах по 1мл

ГЛАВА Б

Фармацевтический и Терапевтический Комитет

Наличие большого количества лекарственных препаратов, из которых большинство импортируется, сложности связанные с их хранением и эффективным использованием делают необходимым использование программы для максимального и рационального использования лекарственных средств. Фармацевтический и терапевтический (ФиТ) комитет является организационным ключом данной программы. Комитет ФиТ производит оценку клинического использования лекарств в больнице, разрабатывает правила назначения и использования лекарств, управляет системой лекарственного формуляра. Комитет состоит из врачей, провизоров и мед. сестер, которые выбираются главным врачом больницы. Комитет является рекомендательным органом медицинского персонала и администрации больницы по вопросам касающимся терапевтического использования лекарств.

Цели

Первичными задачами комитета ФиТ являются следующие:

- **Политика развития.** Комитет формулирует политику больницы в отношении оценки, выбора и терапевтического использования лекарственных средств.
- **Образование.** Комитет рекомендует или оказывает поддержку в формулировке программы, созданной с целью предоставления медицинскому персоналу (врачам, медицинским сестрам и фармацевтам) полной новой информации по вопросам связанным с лекарствами и их использованием.

Организация и Деятельность

Организация и деятельность комитетов ФиТ может варьировать в разных больницах, но в целом к ним применимо следующее:

- Комитет ФиТ должен состоять из минимум 5-ти до максимум 10-ти членов, имеющих право голоса: врачи, провизоры, медицинские сестры и т.д. Размер комитета может варьировать в зависимости от многопрофильности больницы. Члены комитета должны быть назначены главным врачом на срок до двух лет.
- Из числа врачей должен быть выбран председатель. В качестве секретаря должен присутствовать провизор.
- Совещания должны проводиться регулярно, по крайней мере 6 раз в год, и при необходимости более чаще.

- Комитет на свои заседания должен приглашать людей из числа сотрудников больницы либо не из их числа, которые могут поделиться своими специальными или уникальными знаниями, умением и оценкой.
- Распорядок деятельности и дополнительные материалы (включая минуты из предыдущего совещания) должны быть подготовлены секретарем и представлены членам комитета заранее, чтобы они имели возможность подробно ознакомиться с материалом.
- Минуты совещания комитета должны быть подготовлены секретарем и сохранены в постоянных больничных записях.
- Рекомендации комитета должны быть предоставлены главному врачу для их принятия или рекомендации.
- Должна поддерживаться связь с другими больничными комитетами касательно использования лекарственных препаратов.
- Деятельность комитета должна постоянно доноситься до медицинского персонала, непосредственно занимающегося лечением.
- Комитет должен быть организован и должен действовать таким образом, чтобы гарантировать объективность и достоверность своих рекомендаций.
- Комитет должен рекомендовать главному врачу принять допустимые разногласия между политикой заинтересованности и рекомендациями и деятельностью комитета.
- При формулировке политики больницы в отношении использования лекарственных препаратов комитет должен обратить внимание на содержание и изменения в руководствах и направлениях национальных, областных или городских департаментов и прочих.

Функции и Деятельность

- Основная организация каждой больницы и ее медицинский персонал могут оказывать влияние на специфические функции и деятельность комитета ФиТ. В качестве руководства предлагается следующий список функций комитета:
- Оказывать оценочную, образовательную, совещательную поддержку медицинскому персоналу по всем вопросам, связанным с использованием лекарств.
- Разработать лекарственный формуляр, принятый для использования в больнице и обеспечить его периодическую переработку. Выбор лекарств для включения в формуляр должен базироваться на объективной оценке их относительных терапевтических достоинств, безопасности и цены. Комитет должен свести к минимуму дублирование схожих основных лекарственных типов, лекарственных препаратов или лекарственных продуктов.
- Установить программы и порядок действий, которые помогут обеспечить безопасную и эффективную лекарственную терапию.
- Установить программы и порядок действий, которые помогут обеспечить лекарственную терапию по умеренным ценам.

- Создать или запланировать обучающие программы для медицинского персонала больницы по вопросам связанным с использованием лекарственных препаратов.
- Принимать участие в мероприятиях по целостному Управлению Качества, связанных с распределением, назначением и использованием лекарств.
- Контролировать и производить оценку побочных лекарственных реакций в больнице и вносить соответствующие рекомендации для предотвращения их повторения.

ГЛАВА В

Положение о Системе Списка Используемых Лекарственных Средств (Система Формуляров) в Клинике

- Лечение больных в клинике и другие мероприятия по оказанию помощи больным очень часто зависят от эффективного использования лекарств. Из-за наращивания выпуска доступных лекарств возникла необходимость того, чтобы разработанная и рекомендуемая внутри учреждения программа лекарственного использования обеспечивала (гарантировала) наилучшее возможное лечение больных.
- В интересах наилучшего оказания помощи больным больница должна иметь удобную программу объективной оценки, отбора и использования лекарственных средств. Эта программа служит основой правильного и экономичного медикаментозного лечения. Концепция о системе формуляров служит методом обеспечения такой программы.
- ФиТ комитеты выражают официальную организационную политику сообщества и совмещение интересов медицинского и фармацевтического персонала. Комитет отвечает за весь медицинский персонал и его рекомендации поддерживаются главным врачом.
- Этот комитет помогает формированию общей профессиональной политики по отношению к использованию лекарств в больнице, включая их оценку, отбор, приобретение, хранение, распределение и безопасное использование.

Определение Формуляра и Системы Формуляров

Лекарственный формуляр есть постоянно пересматриваемый список препаратов, который отражает текущие клинические представления медицинского персонала.

Система лекарственных формуляров является методом, посредством которого медицинский персонал больницы, работающий через ФиТ комитет, определяет, оценивает и отбирает из большого числа доступных лекарственных препаратов и средств те, которые определяются им как наиболее полезные для больного. Только таким образом отобранные средства возможно получить из аптеки. Таким образом, система формуляров является важным инструментом, обеспечивающим использование качественных лекарств и контроль за их стоимостью. Система формуляров обеспечивает заготовку, выписывание, распределение и назначение лекарств по официальным и неофициальным названиям в случае, если препарат имеет оба названия.

Основные принципы

- Следующие принципы будут являться руководством для терапевтов, фармацевтов, медицинских сестер в больницах, использующих систему лекарственных формуляров:
- Главный врач должен назначить мультидисциплинарный ФиТ комитет и определить их цели, организацию их деятельности, функции и надзор.
- Система формуляров должна быть поддержана больницей и основываться на рекомендациях ФиТ комитета. Медицинский персонал должен адаптировать принципы системы к потребностям своей больницы.
- Медицинский персонал должен принимать письменные рекомендации и процедуры, управляющие системой формуляров, разработанных ФиТ комитетом. Эти принципы и мероприятия обеспечивают оценку, отбор, заготовку, хранение, распределение, безопасное использование и другие вопросы, связанные с использованием лекарств, и должны быть опубликованы в издании больничного формуляра лекарственных средств, выпускаемого больницей, и быть доступными для всех медицинских сотрудников больницы.
- Препараты должны быть включены в формуляр не под фирменными названиями, а под официальными родовыми названиями, даже, если их фирменные наименования общеприняты в больнице. Врачи, выписывающие препараты, должны строго выписывать их под официальными названиями.
- Ограничение числа лекарственных препаратов и продуктов, обычно получаемых из аптеки, определяется прежде всего потребностями больного и частично финансовыми соображениями. Финансовые затраты могут значительно возрасти, если использовать *групповые аналоги* (лекарственные продукты определены идентичными по их активным компонентам).
- ФиТ комитет должен определять политику и процедуру управления в вопросе определения групповых аналогов и терапевтических эквивалентов. Эта политика и процедура должна включать в себя следующие вопросы:
 - Фармацевт ответственен за отбор из доступных групповых аналогов соответствующих препаратов, согласно заказу врача.
 - Больница должна быть уверена, что его медицинский и сестринский персонал знают о существовании системы формуляров, о правилах управления этой системой и возможных их изменениях. Копии формуляров должны быть легко доступны в любое время.
 - Снабжение должно обеспечить медицинскому персоналу возможность оценки и использования лекарств, не вошедших в формуляр.

- Фармацевт должен отвечать за следующие вопросы: качество, количество и источник поставки всех лекарственных препаратов, химических реагентов, биологических средств и приготовление лекарств, используемых в диагностике и лечение больных.
- Разрешение на использование лекарственных препаратов не включенных в формуляр может быть дано главным врачом.

Руководство по Управлению Системой Формуляров

Задачами данного руководства являются:

- Дать примерную схему рекомендаций по управлению системой формуляров.
- Определить терминологию, используемую при управлении системой формуляров.
- Дать фармацевту указания и направления действия по использованию концепции системы лекарственных формуляров в контексте "Положения о системе формуляров".
- Определить ответственность фармацевта при совместной работе с медицинским персоналом при руководстве системой формуляров.

Система лекарственных формуляров является методом оценки и отбора подходящих лекарственных продуктов для списка-лекарственного формуляра, используемого в больнице. Управление системой формуляров включает в себя различные методы для обеспечения высокого качества и экономной (эффективного по цене) лекарственной терапии через систему лекарственных формуляров.

Формуляром в больнице является список лекарств, который определяется медицинским персоналом в целях наиболее эффективного лечения больных.

Разработка, внедрение и поддержка формуляра является обязанностью фармацевтического и терапевтического (ФиТ) комитета, который существует в качестве больничного комитета. В обязанности входит надзор за претворением в жизнь системы формуляров и ее функционированием.

Для отработки и успешной работы надежного формуляра важны следующие три ключевых элемента:

1. Сотрудничество в работе между врачами, медицинскими сестрами и фармацевтами.
2. Определенный медицинский персонал, который работает на больницу.
3. Наличие междисциплинарного ФиТ комитета в качестве больничного комитета.

Принципы Управления Системой Формуляров

Целью настоящего руководства системой формуляров является оптимизация помощи, оказываемой больным, путем рационального отбора и использования лекарств и лекарственных продуктов в больнице. Фармацевты играют главную роль в оценке сравнительной безопасности и эффективности препаратов, отобранных для включения

или исключения из формуляра. Через использование механизма управления системой формуляров и через обязательную переоценку и улучшение технологии, эффективность системы формуляров постоянно изучается в целях качественного улучшения использования лекарств. Таким образом, оптимизируются лечебные потребности и стоимость лекарственных средств.

Существенным моментом для эффективного и качественного улучшения управления системой лекарственных формуляров является усвоение (правильное восприятие) данного процесса лицами, выписывающими препараты. Фармацевты играют ключевую и ведущую роль в стимуляции данного восприятия путем разъяснения целей и поддержки процесса управления системой формуляров. Еще раз следует подчеркнуть, что целью управления системой формуляров является лечение больных. Для того, чтобы успешно достичь этой цели, лица, выписывающие препараты, должны быть активно вовлечены в процессы управления системой формуляров. Взаимосвязь и взаимопонимание между фармацевтами, врачами, выписывающими препараты, другими лицами, участвующими в лечебном процессе и членами ФиТ комитета должно быть своевременным и постоянным. Фармацевт должен обеспечивать предоставление сбалансированной информации врачам. Техника управления системой формуляров включает три основных момента: (1) оценка использования лекарств, (2) установление формуляра и (3) отбор лекарственных средств.

Оценка Использования Лекарств

Оценка использования лекарств является непрерывным (продолжающимся), структурированным, организационно авторизованным процессом для обеспечения использования подходящих, безопасных и эффективных лекарственных средств. Хорошо организованная программа оценки медикаментов предусматривает постоянное качественное улучшение методов использования лекарств. Оценка использования лекарств должна входить в общебольничную программу контроля качества препаратов. Оценка использования лекарственных средств входит в контроль за качеством лекарств, но также является составной частью технологии управления системой формуляров. Комитет ФиТ должен быть вовлечен в процесс оценки использования лекарств.

Эффективная оценка использования лекарств начинается с определения критериев использования лекарств или рекомендаций по лечению, выработанных ФиТ комитетом с участием персонала больницы. Оценка использования лекарств должна включать в себя сбор и сравнение данных, полученных от больных, которым проведено или не проведено лечение, в соответствии с выработанными критериями или рекомендациями. Основываясь на этих сравнительных данных, критерии или рекомендации должны пересматриваться, использование и подчинение правилам можно поощрять, можно начать осуществление образовательных программ, можно вносить изменения в систему формуляров. Программы по оценке использования лекарственных

средств должны обеспечивать возможность периодического пересмотра всех составных частей системы.

Критерии использования лекарств. В случаях, когда возникают проблемы по эффективности, токсичности или использованию при оказании медицинской помощи, критерии могут устанавливаться для обеспечения правильного использования. Критерии использования лекарств определяют как и при каких условиях можно (рекомендуется) использовать лекарство. Необходимо выработать критерии первичного отбора, в случае, когда препарат предлагается к включению в формуляр. Критерии должны обновляться с течением времени. Существует три основных типа критериев: диагностические, критерии прописывания (выписывания) лекарств и критерии, специфические для определенного препарата. Критерии любых типов могут быть использованы по отдельности или в комбинации.

Диагностические критерии определяют показания для использования лекарств, включенных в формуляр для установленных схем лечения. Протоколы (правила), ограничивающие использование лекарств из формуляра, из-за определенных диагностических или медицинских условий, должны быть выработаны ФИТ комитетом.

Критерии прописывания лекарств описывают назначения, определенные для специфических препаратов или классов лекарств из лекарственного формуляра.

Специфические лекарственные (медикаментозные) критерии определяют дозы, частоту приема, длительность лечения и другие аспекты, являющимися специфическими для препаратов из лекарственного формуляра.

Руководство по лечению. Лечебные схемы идентичны критериям использования лекарств, только схемы лечения ориентированы на лечение конкретных заболеваний. Критерии использования лекарств ориентированы на определенный препарат и только в общих чертах обозначают рекомендации по лечению конкретных болезней. Такой подход в целом позволяет использовать несколько различных препаратов в соответствии с тяжестью заболевания, или особенностями больного. Обычно схемы лечения разрабатываются и утверждаются ФИТ комитетами для опасных, генерализованных или вызывающих ряд проблем заболеваний, с которыми сталкиваются врачи при оказании помощи больным.

Поддержание Формуляра

Техника разработки формуляра включает в себя:

- Обзор классов лекарственных средств.
- Механизмы, с помощью которых препараты могут быть включены или исключены из формуляра.

- Применение средств, не вошедших в формуляр в случае особых показаний по лечению больного.

Для эффективного улучшения процесса использования лекарств фармацевт и медицинский персонал должны работать во взаимодействии. Фармацевт должен принять на себя ответственность и выполнять главную роль по принятию решений при предоставлении информации необходимой для ФиТ комитета. Медицинские работники должны понимать и поддерживать весь процесс создания и выполнения формуляра, а также принимать участие в оценке информации.

Обзор классов лекарственных средств. Для ФиТ комитета полезно ежегодно проводить обзор использования и терапевтического действия нескольких классов лекарственных продуктов. Примерами таких классов препаратов могут служить нестероидные противовоспалительные средства, инъекционные цефалоспорины, антигистаминные, бета-блокаторы и нервномышечные блокаторы. Составление таких обзоров может быть инициировано самим ФиТ комитетом и вырабатываемыми им критериями. Например, основываясь на большом числе сообщений о побочных действиях лекарств, литературных данных о новых лекарствах или расходах на группы лекарств, комитет может определить какой из классов препаратов, входящих в формуляр, нуждается в переоценке.

Цель - выявить предпочтительные агенты, основываясь на эффективности, токсичности или различиях в стоимости внутри одного класса препаратов. Важным моментом является то, чтобы соответствующие медицинские работники, не входящие в комитет, были вовлечены в такие обзоры. Результатом такого обзора может стать разработка новых критериев использования лекарств, новые схемы лечения или изменения в формуляре.

Механизм дополнения или исключения из формуляра. В целях усиления возможности ФиТ комитета принятия существенных решений по формуляру рекомендуется использовать специальную политику и процедуру по запрашиваемым изменениям в формуляре. Подобный процесс включает в себя обычно представление запроса ФиТ комитету фармацевтом или медицинским персоналом.

Основанием для включения препарата в формуляр должно быть рассмотрение оценочного отчета (монографии), подготовленного фармацевтом. В дополнение к монографической информации каждый запрос по включению или исключению из формуляра необходимо иметь описание влияния предлагаемого изменения на качество и стоимость лечения больного.

Использование определенных заранее сроков по решению и переоценке препаратов рекомендуется (например, лекарство, помещенное в формуляр для 6 месячной оценки) позволить комитету рассматривать значимость того или иного решения. Даты переоценки особенно полезны в ситуациях, когда ожидаемое влияние решения по формуляру на

качество и стоимость лечения может быть существенным или неопределенным.

Использование лекарств, не вошедших в формуляр. Обычно только лекарства из формуляра признаются подходящими для рутинного использования в больнице. Основанием для признания существования и использования лекарств, не вошедших в формуляр, служит возможность существования индивидуальных или исключительных потребностей больного, которые не могут быть удовлетворены существующим в учреждении формуляром.

Должна существовать определенная тактика и процедура получения подтверждения использования лекарств, не входящих в формуляр. Этот процесс должен включать накопление информации по использованию внеформулярных препаратов, что позволит ФиТ комитету оценивать тенденции по использованию внеформулярных препаратов и возможность их влияния на включение или исключение лекарства из формуляра. Должен также существовать механизм своевременного получения внеформулярного средства.

Отбор Лекарственного Продукта

Фармацевт должен выполнять роль лидера в отборе лекарственного препарата, путем предоставления возможностей по выбору средства. Эта роль включает в себя наличие и оценку данных по биоэквивалентности, данных по хранению, распределению и назначению лекарства, а также других, связанных с информацией о продукте. Фармацевт также должен обеспечивать доставку продуктов соответствующего качества.

Замещение родственных продуктов. Замещение химически идентичных продуктов определяется как замещение на препараты, содержащие аналогичные активные ингредиенты и обладающие той же химической активностью, как эти препараты достигают той же концентрации, имеют ту же дозировку и способ применения, что и прописанное средство. Эти препараты могут быть также определены, как “родственные эквиваленты” и должны обладать терапевтической эквивалентностью.

Ключевым словом в этом определении является слово “идентичный”. Например, замещение таблеток пропранолола под одним названием на таблетки под другим именем представляет собой использование замещения родственных продуктов, если активность ингредиентов и дозировка идентичны. Качество лечения больного должно быть также подтверждено достижением терапевтической эквивалентности, как описано выше

ФиТ комитет отвечает за определение, какой препарат возможно заменить родственным продуктом, и за выработку рекомендаций для фармацевтов, которые обеспечивают действие системы формуляров. Обычно фармацевт определяет, какие продукты закупаются и распространяются как родственные заменители. Во время, когда

препарат уже распределяется, определение лекарства по родственной
замещаемости уже не проводится теми, кто его выписывает.

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ФОРМУЛЯР
АТЫРАУСКОЙ ОБЛАСТНОЙ
БОЛЬНИЦЫ

Подготовлен
комиссией по рациональному использованию
и распределению лекарственных средств

Утвержденен
главным врачом областной больницы

МУКАШЕВ Ш.А.

г. Атырау

АПРЕЛЬ 1996

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>стр.</u>
ВВЕДЕНИЕ	
• Содержание	1
• Система лекарственных формуляров	2-3
• Основные принципы включения лекарств в лекарственный формуляр	4-5
• Лекарства, полученные по линиям благотворительности	6
РАЗДЕЛ А	
Лекарственный формуляр Атырауской области	7-20
РАЗДЕЛ Б	
Комиссия по рациональному использованию и распределению лекарственных средств	21
• Цели	21
• Организация и деятельность	21
• Функции и деятельность	22-23
РАЗДЕЛ В	
Положение о Системе Списка Используемых Лекарственных Средств (Система Формуляров) в Клинике	24
• Определение формуляра и системы формуляров	24
• Основные принципы	25-26
• Руководство по управлению системой формуляров	27
• Принципы управления системой формуляров	27-28
• Оценки использования лекарств	28
• Поддержание формуляра	29-30
• Отбор лекарственного продукта	31
ПРИЛОЖЕНИЕ 1	
ПРИЛОЖЕНИЕ 2	

СИСТЕМА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ФОРМУЛЯРОВ

Лекарственный формуляр был составлен Комиссией по рациональному использованию и распределению лекарственных средств, утвержден Коллегией Департамента здравоохранения . Лекарственные средства в Формуляре разделены согласно терапевтическому воздействию:

- **Лекарства расположены в алфавитном порядке под своими родовыми или международными непатентованными названиями.**
- **Лекарства расположены в алфавитном порядке под своими родовыми названиями с указанием фирменных синонимов.**
- **Лекарства расположены в алфавитном порядке под своими фирменными названиями с указанием родовых синонимов.**

Система лекарственных формуляров является признанным методом, по которому медицинский персонал области, сотрудничая с Комиссией по рациональному использованию и распределению лекарственных средств, производит оценку и выбор лекарств, наиболее полезных для лечения больных.

Согласно системе формуляров, врачи области принимают решение по использованию в аптечной сети, больницах и поликлиниках международных непатентованных названий лекарственных средств, которые проходят под различными торговыми или фирменными названиями. Особая благодарность выражается следующим врачам и членам вышеуказанной Комиссии за их консультативную помощь в создании лекарственного формуляра:

- Куанышев С.С. зам.гл.врача по лечебной работе.
- Еркиналиева Р.Ж. зав. кардиологическим отделением,
вн. главный кардиолог области.
- Молдашева С.С. зав. гастроэнтерологическим отд.
вн. главный гастроэнтеролог области .
- Нурбердиев С .С. зав. урологическим центром,
вн. главный уролог области,
кандидат медицинских наук.
- Шинтаева Р. Ш. зав. гинекологическим отделением .
- Кабышев М. З. зав. реанимационным отделением ,
вн.главный анестезиолог-реаниматолог.
- Чичибабина А. В. зав. эндогеморевматологического отд.
вн.главный эндокринолог области.
- Бултахова Б.И. вн.главный ревматолог области.
- Дахиева Г. С. вн. главный гематолог области.
- Конысов М. Н. зав. хирургическим отделением ,
кандидат медицинских наук.
- Конысова А. Ж. зав. невронефрологическим отд,
кандидат медицинских наук.
- Телеушева А. Ш. вн. главный невропатолог области.

- Абдрахманова Б. А. зав. офтальмологическим отд.
вн. главный офтальмолог области.
- Акмуддиев Р. А. зав. оториноларингологическим отд.
вн. главный оториноларинголог области.
- Утепова Б. Т. зав. диагностическим отделением,
вн. гл. спец. ультразвук. исследования.
- Мирманова Г. М. вн. главный аллерголог области.

Лекарственный Формуляр Атырауской областной больницы подготовлен в соответствии с Программой ЗдравРеформ. Выражаем особую признательность следующим исполнителям Программы:

Грэйс Хафнер, Фармацевтическому Консультанту Проекта “Надежда”
Джону Кауфману, Фармацевтическому Консультанту
Келесбеку А. Абдуллину, Консультанту-Фармакологу
Дамиле Нугмановой, Медицинскому Консультанту
Талгату Нургожину, Фармакологу

Основные принципы включения лекарств в лекарственный формуляр

Основная ответственность Комиссии по рациональному использованию и распределению лекарственных средств заключается в ознакомлении с новыми лекарственными средствами с целью их возможного включения в формуляр.

Добавляются в формуляр следующие препараты:

- **Препараты, которые по последним медицинским данным, признаны желательными для оптимального лечения больного;**
- **Препараты, чья эффективность установлена;**
- **Препараты, обеспечивающие затратно-эффективную лекарственную терапию.**

Факторы, которые принимаются во внимание во время рассмотрения возможного лекарственного добавления, перечислены ниже. Лекарства, соответствующие данным критериям, будут добавлены в формуляр.

1. Терапевтическая эффективность

- Если новый фармакологический продукт обеспечивает фармакологический подход к лечению специфической болезни, который ранее не существовал.
- Если лекарство обеспечивает клинически значительные преимущества по сравнению с ранее доступными лекарственными средствами.

2. Побочные реакции

- Если новый продукт имеет сходный терапевтический эффект с формулярным лекарственным продуктом и имеет более редкие и менее выраженные побочные эффекты.

3. Согласие пациента и признание лекарства больными

- Больные легче соглашаются принимать данный, а не другой, препарат.
- Новый продукт больше нравится больному.

4. Цена лекарственного препарата

- Новое лекарственное средство будет принято в случае если при терапевтической активности и побочных реакциях, схожих с формулярным препаратом, возможна значительная финансовая экономия.

5. Прочие факторы

- Следует избегать дублирования лекарственной терапии.
- Комбинация лекарств должна быть использована только в случае, если это дает преимущество по сравнению с приемом одного препарата.

Решение о включении или нет в Лекарственный Формуляр каждого конкретного препарата должно приниматься с учетом всех выше перечисленных критериев, согласно современным публикациям, имеющимся на момент пересмотра Формуляра.

Лекарства, полученные от пожертвований

Лица или организации, оказывающие благотворительность, должны ознакомиться со следующими правилами:

- Все поставляемые лекарства должны быть занесены в Список жизненно важных лекарственных средств для Казахстана.
- Все поставляемые лекарства должны быть получены из надежного источника.
- Все лекарства должны иметь срок годности не менее 6-ти месяцев с момента поставки в лечебное учреждение.
- Маркировка должна быть на местном языке и иметь родовое (международное, некоммерческое) название лекарства.
- Не должны поставляться лекарства, которые были уже выписаны больным и возвращены в аптеки в жертвующей стране.
- Если возможно закупить лекарства на месте (в стране получателе) по более дешевой цене, то взамен лекарственных пожертвований должны быть предприняты финансовые вложения.

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ФОРМУЛЯР АТЫРАУСКОЙ ОБЛАСТНОЙ БОЛЬНИЦЫ

1 ОБЕЗБОЛИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА

1.1. ОБЩИЕ АНЕСТЕТИКИ

1	Закись азота	ингаляция
2	Кетамин	инъекции, 50 мг/мл, 20 мл
3	Кислород	ингаляция
4	Тиопентал натрия	порошок для инъекций, 500мг, 1000мг

1.2. МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ

1	Тетракаин	порошок, 0.25%, 0.5%, 1%, 2% р-ры
2	Лидокаин	инъекции, 1%, 2% р-ры в 2-мл, 10-мл, 20-мл ампулах
3	Прокаин	инъекции, 0.25%, 0.5%, 1%, 2% в 2-мл, 5-мл, 10-мл ампулах
4	Рихлокаина гидрохлорид	инъекции, 0.25%, 0.5%, 1%, 2% р-ры в 5-мл, 10-мл ампулах; в 100-мл, 200-мл флаконах

1.3. СРЕДСТВА ДЛЯ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ

1	Атропина сульфат	инъекции, 0.1% р-р в 1-мл амп.
2	Диазепам	инъекции, 0.5% р-р в 2-мл амп.
3	Дроперидол	инъекции, 0,25% р-р в 5-мл, 10-мл ампулах
4	Морфина гидрохлорид	инъекции, 1% р-р в 1-мл амп.
5	Фентанил	инъекции, 0.005% в 2-мл, 5-мл ампулах

2. АНАЛЬГЕТИКИ, ЖАРОПОНИЖАЮЩИЕ, НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА И СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОДАГРЫ

2.1. НЕНАРКОТИЧЕСКИЕ АНАЛЬГЕТИКИ

1	Ибупрофен	таблетки, 200 мг
2	Индометацин	таблетки, капсулы, 25 мг
3	Кеторолак	таблетки, 10 мг; инъекции, 1.5%, 3% р-ры в 1-мл амп.
4	Кислота ацетилсалициловая	таблетки, 100 мг, 250 мг, 500 мг
5	Натрия диклофенак	таблетки, 25 мг
6	Парацетамол	таблетки, 250 мг 500 мг

2.2. ОПИОИДНЫЕ АНАЛЬГЕТИКИ

1	Просидол	таблетки, 25 мг;
---	----------	------------------

2	Морфин	инъекции, 1% р-р в 2-мл амп.
3	Трамал	инъекции, 1% р-р в 1-мл амп.
4	Фентанил	инъекции, 1% р-р в 1-мл амп. инъекции, 0,005% р-р в 2-мл, 5-мл амп.

2.3. СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОДАГРЫ

1	Аллопуринол	таблетки, 100 мг
2	Сульфипиразон	таблетки, 100 мг

3. ПРОТИВОАЛЛЕРГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА И ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ АНАФИЛАКСИИ

1.	Гидрокортизона гемисукцинат	порошок для инъекций , флаконы по 100 мг
2.	Дексаметазон	инъекции, 4 мг в 1 амп. таблетки, 500 мкг;
3.	Клемастина фумарат	таблетки, 1 мг;
4.	Преднизолон	инъекции, 0,17% р-р в 2-мл амп. инъекции, 30 мг в амп.
5.	Хлоропирамин	таблетки, 5 мг; таблетки, 25 мг;
6.	Эпинефрин	инъекции, 2% р-р в 1-мл амп. инъекции, 0.1% р-р в 1-мл ампуле

4. ПРОТИВОЯДИЯ И ДРУГИЕ ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ

4.1. НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ (ОБЩИЕ)

1.	Уголь активированный	таблетки, порошок, 250 мг
----	----------------------	---------------------------

4.2. СПЕЦИФИЧЕСКИЕ

1	Атропин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1мл
2	Дефероксамина мозилат	порошок для инъекций, ампулы по 500 мг
3	Димеркапрол	инъекции, 5% р-р в ампулах по 5мл
4	Дипиросим	инъекции, 15% р-р в 1-мл ампулах
5	Метилтионина хлорид (Метиленовый синий)	инъекции, 1% р-р в ампулах по 50 мл, 100 мл
6	Налоксон	инъекции, 0.04% в 1мл амп.
7	Натрия кальция эдетат	инъекции, 10% р-р в 20-мл амп.
8	Натрия тиосульфат	инъекции, 30% р-р в 5-мл, 10-мл, 50-мл амп.
9	Пенициламин	таблетки, капсулы, 150 мг, 250 мг
10	Протамина сульфат	инъекции, 1% р-р в 2-мл, 5-мл амп.
11	Физостигмина салицилат	инъекции, 0.1% р-р в 1-мл амп.
12	Эдетат натрия	порошок для инъекций

5. ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Диазепам	таблетки, 5мг;
---	----------	----------------

2	Карбамазепин	инъекции, 0.5% р-р в 2-мл амп. таблетки, 100 мг, 200 мг
3	Клонезепам	таблетки, 1 мг
4	Натрия вальпроат	таблетки, 150 мг, 200 мг, 300 мг и 500 мг; капсулы 150 мг и 300 мг; сироп 50 мг/мл, 300 мг/мл
5	Фенитоин натрия	таблетки, 117 мг
6	Фенобарбитал	таблетки, 50, 100 мг
7	Этосуксимид	капсулы, 250 мг

6. ПРОТИВОИНФЕКЦИОННЫЕ СРЕДСТВА

6.1. АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

6.1.1. ПЕНИЦИЛЛИНЫ

1	Амоксициллин	таблетки, 250 мг
2	Ампициллин	таблетки, 250 мг; порошок для инъекций, 500 мг во флаконах
3	Бензилпенициллин	порошок для инъекций, 250 тыс. ЕД, 500 тыс. ЕД, 1млн ЕД во флаконах
4	Бензатинбензилпенициллин	порошок для инъекций, 1440 мг в 5-мл флаконах
5	Карбенициллин	порошок для инъекций, 1000 мг
6	Феноксиметилпенициллин	таблетки, 250 мг; порошок для оральных суспензий, 250 мг/5 мл

6.1.2. ДРУГИЕ АНТИБИОТИКИ

1	Гентамицин	инъекции, 40 мг, 80 мг/мл в 2-мл флаконах
2	Доксициклин	таблетки; капсулы, 100 мг; порошок для инъекций, 100 мг в амп.
3	Клиндамицин	инъекции, 150 мг/мл
4	Линкомицин	инъекции, 30% р-р в ампулах по 1мл, 2мл
5	Стрептомицин	инъекции, 250 мг, 500 мг, 1000 мг
6	Тетрациклин	таблетки; капсулы, 250 мг
7	Канамицин	порошок для инъекций, 500 мг, 1000 мг во флаконах
8	Хлорамфеникола	капсулы, 250 мг; оральные суспензии, 150 мг/5мл
9	Цефаклор	таблетки, 125 мг, 250 мг
10	Цефатаксим	порошок для инъекций, 1000 мг
11	Эритромицин	таблетки, 250 мг

6.1.3. СУЛЬФАНИЛАМИДЫ

1	Сульфамиридазин	таблетки, 500 мг
2	Триметапим + сульфадимезин	таблетки, 80 мг + 400 мг
3	Триметапим + сульфаметоксазол	таблетки, 80 мг + 400 мг, 20 мг + 100 мг

6.1.4. СИНТЕТИЧЕСКИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Нитрофуразон	таблетки, 100 мг
2	Пефлоксацин	таблетки, 200 мг; инъекции, 10 мг/5 мл в ампулах

6.2. ПРОТИВОВИРУСНЫЕ СРЕДСТВА

1	Интерферон	порошок для
---	------------	-------------

		местного использования, в 2-мл амп. таблетки 50 мг
2	Ремантадин	
6.3. ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ СРЕДСТВА		
1	Нистатин	таблетки, 100 000ЕД, 500 000ЕД
2	Гризеофульвин	капсулы, таблетки, 125 мг; 250 мг
6.4. ПРОТИВОПРОТОЗОЙНЫЕ СРЕДСТВА		
6.4.1. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АМЕБИАЗА		
1	Метронидазол	таблетки, 250 мг

7. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ МИГРЕНИ

7.1. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРИСТУПОВ

1	Ацетилсалициловая кислота	таблетки, 100 мг, 250 мг, 500 мг
2	Парацетамол	таблетки, 200 мг, 500 мг
3	Эрготамин	таблетки, 2 мг

7.2. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ МИГРЕНИ

1	Пропранолол	таблетки, 10 мг, 20 мг
---	-------------	------------------------

8. ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЕ И ИММУНОСУПРЕССИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА

8.1. ИММУНОСУПРЕССИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА

1	Азатиоприн	таблетки, 50 мг; порошок для инъекций, 100 мг во флаконах
2	Циклоспорин	капсулы, 25 мг; инъекции, 5% р-р в 1-мл амп.

8.2. ЦИТОТОКСИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Доксорубин	порошок для инъекции, 10 мг 5% р-р в 5-мл ампулах
2	Винкристин	порошок для инъекции, 5 мг, 10 мг
3	Гидроксимочевина	капсулы, 500 мг
4	Метотрексат	таблетки, 25 мг; инъекции, 5 мг в ампулах
5	Меркаптопурин	таблетки, 50 мг 5 мг, 10 мг
6	Хлорамбуцил	таблетки 2 мг, 5 мг
7	Цитарабин	порошок для инъекций, 100 мг во флаконах капсулы, 100 мг
8	Циклофосфан	таблетки, 25 мг, 50 мг порошок для инъекций, 500 мг во флаконах

8.3. ГОРМОНЫ И АНТИГОРМОНЫ

1	Дексаметазон	таблетки, 500 мкг; инъекции, 4 мг / 1 мл
---	--------------	---

2	Метилпреднизолон	таблетки, 4 мг; инъекции, 8 мг, 20 мг, 40 мг в амп.
3	Преднизолон	таблетки, 5 мг; инъекции, 25 мг во флаконах

9. ПРОТИВОПАРКИНСОНИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Бенсеразид + леводопа	таблетки, 25 мг + 100 мг
2	Бипериден	таблетки, 2 мг
3	Карбидопа + леводопа	таблетки, 10 мг + 100 мг, 25 мг + 250 мг
4	Леводопа	таблетки, 100 мг, 250 мг

10. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА КРОВЕТВОРЕНИЕ

10.1 ПРОТИВОАНЕМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Декстран железа	инъекции, 20 мг железа/мл в 2-мл ампуле, 50 мг железа/мл в 5-мл ампуле
2	Сульфат железа	капсулы, 500 мг, 1000 мг
3	Сульфат железа + фолиевая кислота	таблетки, 60 мг + 250 мкг
4	Фолиевая кислота	таблетки, 1 мг, 5 мг; инъекции, 1 мг в 1-мл амп.
5	Цианокобаламин	таблетки, 25 мкг, 50 мкг, 100 мкг, 250 мкг, 500 мкг, 1000 мкг; инъекции, 30 мкг/мл, 100 мкг/мл, 1000 мкг/мл в 1-мл, 10-мл и 30-мл ампулах

10.2. СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА СВЕРТЫВАЕМОСТЬ КРОВИ

1	Гепарин	инъекции, 1000 ЕД, 5000 ЕД, 20000 ЕД в 1-мл амп.
2	Варфарин	таблетки, 1 мг, 2 мг, 5 мг,
3	Дипиридамол	таблетки, 25 мг, 75 мг, инъекции, 10 мг/2 мл

10.3. ПРОТИВОФИБРИНОЛИТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ И ГЕМОСТАТИКИ

1	Аминокапроновая кислота	порошок, 5 г; инъекции 5% р-р во флаконах по 100мл
2	Аминотилбензойная кислота	таблетки, 250мг
3	Гемостатическая губка	пластины, 5x5, 10x10 см
4	Десмопрессин	раствор для инъекции, 1мл амп
5	Протамин-сульфат	инъекции, 1% р-р в 5мл амп.
6	Фитоменадион	раствор для инъекций, 10мг/мл в 5-мл ампулах

11. ПРОДУКТЫ КРОВИ И ПЛАЗМОЗАМЕНИТЕЛИ

11.1. ПЛАЗМОЗАМЕНИТЕЛИ

1	Гемодез	инфузии, 6% р-р в 100-мл, 200-мл, 400-мл флаконах
---	---------	--

2	Декстран-70	инфузии, 6% р-р в 200-мл, 400-мл флаконах
3	Полиглокин	инфузии, 6% р-р в 200-мл, 400-мл флаконах

11.2. ПЛАЗМЕННЫЕ ФРАКЦИИ СПЕЦИАЛЬНОГО НАЗНАЧЕНИЯ

4	Альбумин, человеческий	5%, 10%, 20% р-ры в 50-мл, 100-мл флаконах
---	------------------------	---

12. СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ПРЕПАРАТЫ

12.1. ПРОТИВОСТЕНОКАРДИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Атенолол	таблетки, 50 мг, 100 мг
2	Глицерил тринитрат	таблетки, 500 мкг
3	Изосорбида динитрат	таблетки, 5 мг инъекции, 1 мг/мл в 10-мл амп, в 50-мл и 100-мл флаконах
4	Нифедипин	таблетки, капсулы, 10 мг
5	Пропранолол	таблетки, 10 мг, 40 мг; инъекции, 1 мг/мл в 5-мл амп.

12.2. АНТИАРИТМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Амиодарон	таблетки, 200 мг; инъекции, 5% р-р в 3-мл амп.
2	Верапамила гидрохлорид	таблетки, 40 мг, 80 мг; инъекции, 0.25% р-р в 2-мл амп.
3	Лидокаин	инъекции, 1% р-р в 10-мл амп.
4	Прокаинамида гидрохлорид	таблетки, 250-мг, 500-мг; инъекции, 10% р-р в 10-мл амп.
5	Пропранолол	таблетки, 10 мг, 40 мг; инъекции, 1 мг/мл в 1-мл, 5-мл амп.

12.3. АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫЕ СРЕДСТВА

1	Атенолол	таблетки, 50мг, 100мг
2	Верапамила гидрохлорид	таблетки, 40мг, 80мг; инъекции, 0.25% р-р в 2мл амп.
3	Гидралазин	порошок для инъекции, 20мг
4	Каптоприл	таблетки, 25мг
5	Клонидина гидрохлорид	таблетки, 0.075мг, 0.3мг; инъекции, 0.15% р-р в 1мл амп.
6	Нифедипин	таблетки, капсулы, 10 мг
7	Пропранолол	таблетки, 10 мг, 40 мг; инъекции, 1 мг/мл в 5-мл амп.
8	Резерпин	таблетки, 100мкг, 250мкг; инъекции, 100 мкг в 1-мл амп.

12.4. СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ

1	Дигитоксин	таблетки, 50 мкг, 100 мкг; инъекции, 200 мкг в 1-мл амп.
2	Дигоксин	таблетки, 62.5 мкг, 250 мкг; инъекции, 250 мкг/мл в 2-мл амп.
3	Коргликон	инъекции, 60 мкг в 1-мл амп.

12.5. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ СОСУДИСТОМ ШОКЕ

1	Дофамин	инъекции, 4% р-р в 5-мл ампулах
2	Эпинефрин	инъекции, 0.1% р-р в 1-мл ампулах

12.6. ПРОТИВОТРОМБИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Ацетилсалициловая кислота	таблетки 100 мг, сухое вещество для инъекций 1000 мг во флаконах
2	Стрептокиназа	порошок для инъекций, 100000ЕД во флаконе

12.7. СРЕДСТВА, УЛУЧШАЮЩИЕ МОЗГОВОЕ КРОВООБРАЩЕНИЕ

1	Винпоцетин	инъекции, 0.5% р-р в 2-мл ампулах таблетки, 5 мг
2	Циннаризин	таблетки, 25 мг

13. ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

13.1. ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ ПРЕПАРАТЫ

1	Миконазол	мазь, крем, 2%
2	Нистатин	мазь, крем 100 00 МЕ/г
3	Нитрофунгин	1% р-р во флаконах по 25мл
4	Салициловая кислота + бензойная кислота	мазь, 13.3 + 6.6
5	Сернистый селен	суспензия на основе детергента, 2%
6	Тиосульфат натрия	15% р-р в 10-мл, 20-мл, 50-мл ампулах

13.2. ПРОТИВОИНФЕКЦИОННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

1	Ацикловир	крем, 5%
2	Бриллиантовый зеленый	спиртовый р-р, 1%, 2% в 20 мл флаконах
3	Метиленовый синий	1%, 3% спиртовый р-ры во флаконах по 20мл

13.3. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ И ПРОТИВОЗУДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

1	Бетаметазон	мазь, крем, 0,1%
2	Гидрокортизон	мазь, крем, 1%
3	Преднизолон	мазь, крем, 0,5%

13.4. ВЯЖУЩИЕ СРЕДСТВА

1	Висмут нитрат основной	порошок
---	------------------------	---------

13.5. КЕРАТОПЛАСТИЧЕСКИЕ И КЕРАТОЛИТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Деготь	р-р для местного применения, 5%
2	Салициловая кислота	5% р-р

13.6. ПРОТИВОЧЕСОТОЧНЫЕ И ПРОТИВОПЕДИКУЛЕЗНЫЕ СРЕДСТВА

1	Бензилбензоат	суспензия, 25%
2	Ниттифор	р-р во флаконах, 80г

14. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ

14.1. ПРЕПАРАТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ОФТАЛЬМОЛОГИИ

2	Флюоресцеин	глазные капли, 1%
---	-------------	-------------------

14.2. РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫЕ ВЕЩЕСТВА

1	Амидотризоат	инъекции 60%, 76% в 20мл амп.
2	Бария сульфат	водная суспензия
2	Йопромид	инъекции, 623 мг/мл, 769 мг/мл, в 50 мл и 100 мл амп.

15. ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ И АНТИСЕПТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

15.1. АНТИСЕПТИКИ

1	Йод	2% р-р
2	Перекись водорода	3% р-р
3	Хлоргексидин	20% р-р для разведения во флаконах по 300мл, 500мл, 5 л
4	Церигель	р-р, во флаконах по 400мл

15.2. ДЕЗИНФЕКТАНТЫ

1	Кальция гипохлорид	порошок (70% свободного хлора) для разведения
2	Фенол чистый	3%, 5% р-ры
3	Глутарал	2% р-р

16. ДИУРЕТИКИ

1.	Гидрохлортиазид	таблетки, 25мг, 50мг
2.	Маннитол	15% р-р в 200-мл, 400-мл, 500-мл флаконах
3.	Спиринолактон	таблетки, 25 мг
4.	Фуросемид	таблетки 40 мг; инъекции, 1% р-р в 2-мл ампулах

17. ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

17.1. АНТАЦИДЫ И ДР. ПРОТИВОЯЗВЕННЫЕ СРЕДСТВА

1	Алюминия гидроксид	таблетки 500 мг; оральные суспензии 320 мг/5мл
2	Алюминия гидроксид + магния гидроксид+сорбитол	оральная суспензия, 300 мг+100 мг+800 мг в 170-мл, 200-мл флаконах

3	Висмут субцитрат	таблетки, 12 мг
4	Ранитидин	таблетки, 150 мг; инъекции, 50 мг, 100 мг в ампулах
5	Циметидин	таблетки, 30 мг, инъекции, 200 мг в 2-мл ампулах

17.2. ПРОТИВОРВОТНЫЕ СРЕДСТВА

1	Метоклопрамид	таблетки, 10 мг; инъекции, 1.5% р-р в 2-мл амп.
2	Прометазин	таблетки, 10 мг, 25 мг; эликсир, сироп, 5 мг

17.3. ПРОТИВОГЕМОРРОИДАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Анузол	свечи
2	Бетиол	свечи
3	Индометацин	суппозитории, 50 мг, 100 мг

17.4. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Гидрокортизон	суспензия, 25 мг
2	Сульфасалазин	таблетки, 500 мг

17.5. СПАЗМОЛИТИКИ

1	Атропин	инъекции, 0.1% р-р в 1-мл амп.
2	Дротаверин	таблетки, 4 мг инъекции 2% р-р в 2-мл амп.
3	Платифиллина гидротартрат	инъекции 0.1% р-р в 1-мл амп.

17.6. СЛАБИТЕЛЬНЫЕ

1	Сенна	таблетки, 7.5 мг
---	-------	------------------

17.7. ГЕПАТОПРОТЕКТОРЫ

1	Адеметионин	таблетки в оболочке, инъекции, 760 мг во флаконе
---	-------------	---

17.8. ЖЕЛЧЕГОННЫЕ

1	Аллохол	таблетки,
2	Магния сульфат	порошок, 20% р-р для питья
3	Фламин	гранулы, 180 мг

18. ГОРМОНЫ, ДР. ЭНДОКРИННЫЕ И ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

18.1. ГОРМОНЫ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ И СИНТЕТИЧЕСКИЕ ЗАМЕНИТЕЛИ

1	Гидрокортизона ацетат	порошок для инъекций, 100 мг во флаконе
2	Дезоксикортикостерона ацетат	таблетки, 5 мг; инъекции 0.5% масляный р-р в 1-мл амп.
3	Дексаметазон	таблетки, 500 мкг, 4 мг; инъекции, 0.4% р-р в 1-мл амп.
4	Преднизолон	таблетки, 1 мг, 5 мг
5	Триамцинолон	таблетки, 5 мг

18.2. АНДРОГЕНЫ

1 Тестостерон инъекции, 200 мг в 1-мл амп.

18.3. ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЕ СРЕДСТВА

18.3.2 Внутриматочные средства

1 Внутриматочная спираль с медью

18.4. ИНСУЛИН И ДР.ПРОТИВОДИАБЕТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1 Адиурекрин инъекции,
20ЕД/мл в 1.5 мл и 5 мл амп.

2 Глибенкламид таблетки, 5мг

3 Инсулин растворимый инъекции, 40 МЕ/мл, 80 МЕ/мл,
100 МЕ/мл в 10мл флаконах

4 Инсулин средней продолжительности действия инъекции, 40 МЕ/мл, 80 МЕ/мл,
100 МЕ/мл в 10мл флаконах

5 Толбутамид таблетки, 500мг

18.5. ТИРЕОИДНЫЕ ГОРМОНЫ И АНТИТИРЕОИДНЫЕ СРЕДСТВА

1 Калия иодид таблетки, 60мг

2 Левотироксин таблетки, 50мг, 100мг

3 Пропилтиоурацил таблетки, 50мг

19. СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ИММУННУЮ СИСТЕМУ

19.1. ИММУНОГЛОБУЛИНЫ И СЫВОРОТКИ

1. Иммуноглобулин, человеческий нормальный инъекции

2. Противостолбнячный иммуноглобулин (человеческий) инъекции, 500 ЕД во флаконах

20. МИОРЕЛАКСАНТЫ (ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ) И ИНГИБИТОРЫ ХОЛИНЭСТЕРАЗЫ

1 Неостигмин инъекции, 500 мкг в 1 мл амп.

2 Пипекурония бромид порошок для инъекций,
4 мг (0.9% NaCl в ампулах)

3 Пиридостигмин таблетки, драже, 60 мг;
инъекции, 0,5% р-р в 1 мл амп.

4 Суксаметония хлорид инъекции, 50 мг в ампулах

21. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ОФТАЛЬМОЛОГИИ

21.1. ПРОТИВОИНФЕКЦИОННЫЕ СРЕДСТВА

1 Ацикловир глазная мазь, 3%

2 Гентамицин 0,3% р-р (глазные капли)

3 Сульфацил-натрий 20% р-р (глазные капли)

4	Софрадекс (фрамицетин сульфат, грамицидин, дексаметазон)	в 1,5 мл тубиках глазные капли, (5 мг, +0,05 мг+ 0,5 мг/мл) в 10 мл флаконах
5	Идоксуридин	0.1% р-р(глазной) глазная мазь,0.2%
6	Нитрат серебра	0.05% р-р(глазной) в 10мл,20мл амп.
7	Тетрациклин	глазная мазь,1%

21.2. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Преднизолон	р-р(глазной), 0.5%
---	-------------	--------------------

21.3. МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ

1	Тетракаин	р-р(глазные капли), 0.5%
---	-----------	--------------------------

21.4. МИОТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА И СРЕДСТВА ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ГЛАУКОМЕ

1	Пилокарпин	р-р (глазной), 2%, 4%
2	Тимолол	р-р (глазной), 0.25%, 0.5%

21.5. МИДРАТИКИ

1	Атропин	р-р (глазной), 0,1%, 0.5%, 1%
2	Эпинефрин	р-р (глазной),2%

22. СРЕДСТВА, СОКРАЩАЮЩИЕ И РАССЛАБЛЯЮЩИЕ МУСКУЛАТУРУ МАТКИ

22.1. СОКРАЩАЮЩИЕ

1	Динопростон	инъекции, 1 мг, 5 мг в ампулах
2	Окситоцин	инъекции, 5 ЕД/мл в ампулах
3	Эргометрин	таблетки, 200 мкг инъекции, 0.02% р-р в ампулах по 1мл

22.2. РАССЛАБЛЯЮЩИЕ

1	Сальбутамол	таблетки, 4мг; инъекции, 0.05% р-р в 5мл амп.
---	-------------	--

23. РАСТВОР ДЛЯ ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО ДИАЛИЗА

Раствор для
интраперитонеального диализа
(соответствующего состава)

раствор для парентерального введения

24. ПСИХОТРОПНЫЕ СРЕДСТВА

24.1. ЛЕКАРСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ПСИХОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ

1	Галоперидол	таблетки, 2мг, 5мг
---	-------------	--------------------

2	Хлорпромазин	инъекции, 25% р-р в 1мл, 2мл амп.
3	Флуфеназин	инъекции, 25 мг в 1 мл амп.

24.2. ЛЕКАРСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ РАССТРОЙСТВАХ НАСТРОЕНИЯ

1	Амитриптилин	таблетки, 25мг; инъекции, 10 мг/мл, 25 мг/мл в 1 мл амп.
---	--------------	--

24.3. СЕДАТИВНЫЕ СРЕДСТВА И ЛЕКАРСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ОБЩЕМ БЕСПОКОЙСТВЕ

1	Диазепам	таблетки, 5мг; инъекции, 0.5% р-р в 1мл, 2мл амп.
---	----------	--

24.4. ЛЕКАРСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ УСТОЙЧИВО-НАВЯЗЧИВЫХ СОСТОЯНИЯХ И ПРИСТУПАХ ПАНИКИ

1	Кломипрамин	капсулы, 10 мг, 25 мг
---	-------------	-----------------------

25. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФУНКЦИИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

25.1. ПРОТИВОАСТМАТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

25.1.1. Бронхолитики

1	Аминофиллин	таблетки, 100 мг, 150 мг, 200мг инъекции, 2,4% р-р в 10 мл амп.
2	Сальбутамол	таблетки, 2 мг, 4 мг; ингаляция, 100 мкг на дозу инъекции, 50 мкг/мл в 2-мл, 5-мл амп. раствор для ингаляций, 5 мг/мл сироп, 2 мг(сульфат)/5 мл

25.1.2. Противовоспалительные

1	Беклометазон	ингаляция, 50 мкг, 100 мкг, 250 мкг на дозу
2	Кромоглициевая кислота	ингаляция (аэрозоль), 20 мг на дозу

25.2 ПРОТИВОКАШЛЕВЫЕ И ОТХАРКИВАЮЩИЕ И СРЕДСТВА

1	Бромгексин	таблетки, 4 мг, 8 мг; сироп, 4 мг/5 мл
2	Окселадина цитрат	таблетки, 10 мг, 20 мг, сироп, 50 мл

26. РАСТВОРЫ, КОРРЕКТИРУЮЩИЕ НАРУШЕНИЯ ВОДНОГО, ЭЛЕКТРОЛИТНОГО И КИСЛОТНО-ЩЕЛОЧНОГО РАВНОВЕСИЯ

26.1. ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЕ

1	Вода для инъекций	инъекции, в 2-мл, 5-мл, 10-мл амп.
2	Глюкоза	инъекции, 5%, р-ры в 5мл, 10мл, 20мл амп. 40%, р-ры во флаконах 200 мл, 400мл,
3	Глюкоза с хлоридом натрия	инъекции, 4% р-р глюкозы, 0.18% р-р хлорида натрия
4	Калия хлорид	инъекции, 4% р-р в 10-мл ампулах
5	Лактосол	инъекции, в 400 мл флаконах
6	Натрия гидрокарбонат	инъекции, 1.4%, 8.4% р-р в ампулах по 10мл
7	Натрия хлорид	инъекции, 0.9% изотонический р-р во флаконах

27. ВИТАМИНЫ , НЕОРГАНИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА И СРЕДСТВА, РЕГУЛИРУЮЩИЕ МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ

27.1. ВИТАМИНЫ

1	Кальция пангамат	таблетки, 50 мг
2	Кислота аскорбиновая	таблетки, 50 мг; инъекции, 5%, 10% в 1-мл, 2-мл амп.
3	Никотиновая кислота	таблетки, 50-мг; инъекции, 1% р-р в 1-мл амп.
4	Пиридоксин	таблетки, 2 мг, 5 мг
5	Ретинола ацетат	таблетки, покрытые сахарной оболочкой, 5.5 мг; драже, 33000 ЕД инъекции, 100 000 МЕ в 1 мл амп.
6	Рибофлавин	таблетки, 5 мг
7	Тиамин	таблетки, 2 мг; инъекции, 2.5%, 3% р-ры в 1-мл амп.
8	Токоферола ацетат	5%, 10%, 30% масляные р-ры в 1-мл амп.
9	Фолиевая кислота	таблетки, 5 мг
10	Эргокальциферол	таблетки, капсулы, 1.25 мг (50000ЕД) инъекции, 25 000, 200 000 МЕ в 1 мл амп.
11	Цианкобаламин	инъекции, 0.001%, 0.002%, 0.003%, 0.05% р-ры в 1-мл амп.

27.2. НЕОРГАНИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА

1	Глюконат кальция	инъекции, 100мг/мл в 10-мл амп.
2	Йод	йодированное масло, 1 мл (450 мг йода) 0,5 мл (240 мг йода) в ампулах для приема внутрь или инъекций

3	Фторид натрия	таблетки, 500 мкг полоскание, 2% р-р (только для использования стоматологами)
---	---------------	---

27.3 АМИНОКИСЛОТЫ

1	Кислота глутаминовая	таблетки, покрытые оболочкой, 250 мг порошок,
2	Церебролизин	инъекции, в 1-мл, 5-мл амп.

27.4 БИОГЕННЫЕ СТИМУЛЯТОРЫ

1	Румалон	инъекции, в 1 мл, 2 мл амп.
2	Стекловидное тело	инъекции, в 2-мл ампулах

РАЗДЕЛ Б

КОМИССИЯ ПО РАЦИОНАЛЬНОМУ ИСПОЛЬЗОВАНИЮ И РАСПРЕДЕЛЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Наличие большого количества лекарственных препаратов, большинство которых импортируется, сложности связанные с их хранением и эффективным использованием делают необходимым использование программы для максимального и рационального использования лекарственных средств. Комиссия является организационным ключом данной программы.

Комиссия производит оценку клинического использования лекарств в области, разрабатывает правила назначения и использования лекарств, управляет системой лекарственного формуляра. Комиссия состоит из врачей, провизоров и мед. сестер, которые выбираются начальником областного Департамента Здравоохранения. Комиссия является рекомендательным органом врачей и областного Департамента здравоохранения по вопросам терапевтического использования лекарств.

Цели

Первичными задачами Комиссия являются следующие:

- **Политика развития.** Комиссия формирует политику области по оценке, выбору и терапевтическому использованию лекарственных средств.
- **Обучение.** Комиссия рекомендует или оказывает поддержку в создании программы, создаваемой с целью предоставления медицинскому персоналу (врачам, медицинским сестрам и фармацевтам) полной новой информации по вопросам, связанным с лекарствами и их использованием.

Организация и Деятельность

Организация и деятельность комиссия может варьировать, но в целом, к ним применимо следующее:

- Комиссия должен состоять как минимум из 5-ти, максимум 10-ти членов, имеющих право голоса: врачи, провизоры, медицинские сестры и т.д. Члены комиссия должны назначаться начальником областного Департамента здравоохранения на срок до двух лет.
- Из числа врачей должен быть выбран председатель. В качестве секретаря должен назначаться провизор.
- Совещания должны проводиться регулярно, по крайней мере 6 раз в год, и при необходимости чаще.

- Комиссия на свои заседания должна приглашать специалистов из области, либо специалистов из других областей и стран, которые могут поделиться своими профессиональными или уникальными знаниями, навыками и оценкой методов лечения.
- Повестка дня и дополнительные материалы (включая протоколы предыдущего совещания) должны быть подготовлены секретарем и представлены членам комитета заранее, чтобы они имели возможность подробно ознакомиться с материалом.
- Протоколы совещания комитета должны вестись секретарем и сохраняться в больничной документации.
- Рекомендации комиссии должны быть предоставлены главному врачу для их принятия или рекомендации.
- Должна поддерживаться связь с другими больничными комиссиями по использованию лекарственных препаратов.
- Медицинский персонал, непосредственно занимающийся лечением, должен регулярно информироваться о деятельности комитета.
- Комиссия должна быть организован и должен действовать таким образом, чтобы гарантировать объективность и достоверность своих рекомендаций.
- Комиссия должна рекомендовать начальнику областного Департамента Здравоохранения принять допустимые разногласия между политикой заинтересованности, рекомендациями и деятельностью комиссии.
- При формировании политики области по использованию лекарственных препаратов комиссия должна обратить внимание на содержание и изменения в руководствах и указаниях министерства здравоохранения республики.

Функции и Деятельность

Департамент здравоохранения, медицинские учреждения области, их медицинский персонал могут оказывать влияние на специфические функции и деятельность комиссии. В качестве руководства предлагается следующий перечень функций комиссии:

- Комиссия оказывает оценочную, образовательную, совещательную поддержку медицинскому персоналу области по всем вопросам, связанным с использованием лекарств.
- Разрабатывает лекарственный формуляр, принятый для использования в области, и обеспечивает его периодическую переработку. Выбор лекарств для включения в формуляр должен базироваться на объективной оценке их относительных терапевтических достоинств, безопасности и цены. Комиссия должна свести к минимуму дублирование аналогичных по действию лекарственных групп, лекарственных препаратов или лекарственных продуктов.
- Отрабатывает программы и порядок действий, которые помогут обеспечить безопасную и эффективную лекарственную терапию.
- Устанавливает программы и порядок действий, которые помогут обеспечить лекарственную терапию по умеренным ценам.

- Создает или планирует обучающие программы для медицинского персонала больницы по вопросам связанным с использованием лекарственных препаратов.
- Принимает участие в деятельности по целостному Управлению Качеством, связанному с распределением, назначением и использованием лекарств.
- Контролирует и производит оценку случаев побочного действия лекарств в больнице и вносит соответствующие рекомендации для предотвращения их повторения.

РАЗДЕЛ В

Положение о Системе Списка Используемых Лекарственных Средств (Система Формуляров) в Клинике

- Лечение больных в клинике и другие мероприятия по оказанию помощи больным очень часто зависят от эффективного использования лекарств. Из-за наращивания выпуска доступных лекарств возникла необходимость того, чтобы разработанная и рекомендуемая внутри области программа лекарственного использования обеспечивала (гарантировала) наилучшее возможное лечение больных.
- В интересах наилучшего оказания помощи больным областной Департамент здравоохранения должен иметь удобную программу объективной оценки, отбора и использования лекарственных средств. Эта программа служит основой правильного и экономичного медикаментозного лечения. Концепция о системе формуляров служит методом обеспечения такой программы.
- Комиссия выражает официальную организационную политику сообщества и совмещение интересов медицинского и фармацевтического персонала. Комиссия отвечает за весь медицинский персонал и его рекомендации поддерживаются начальником областного Департамента здравоохранения.
- Эта комиссия помогает формированию общей профессиональной политики по использованию лекарств в области, включая их оценку, отбор, приобретение, хранение, распределение и безопасное использование.

Определение Формуляра и Системы Формуляров

Лекарственный формуляр есть постоянно пересматриваемый список препаратов, который отражает текущие клинические представления медицинского персонала.

Система лекарственных формуляров является методом, посредством которого медицинский персонал области, работающий через Комиссию, определяет, оценивает и отбирает из большого числа доступных лекарственных препаратов и средств те, которые определяются им как наиболее полезные для больного. Только таким образом отобранные средства возможно получить из аптеки. Система формуляров является важным инструментом, обеспечивающим использование качественных лекарств и контроль за их стоимостью. Система формуляров обеспечивает заготовку, выписывание, распределение и назначение лекарств по международным и торговым названиям в случае, если препарат имеет оба названия.

Основные принципы

Следующие принципы будут являться руководством для терапевтов, фармацевтов, медицинских сестер области, использующих систему лекарственных формуляров:

- Главный врач областной больницы должен назначить мультидисциплинарную Комиссию и определить ее цели, организацию его деятельности, функции и надзор.
- Система формуляров должна быть поддержана Департаментом здравоохранения и основываться на рекомендациях Комиссии. Медицинский персонал должен адаптировать принципы системы к потребностям своей области.
- Врачи больницы должны придерживаться письменных рекомендаций и процедур, управляющих системой формуляров, разработанных Комиссией. Эти принципы и мероприятия обеспечивают оценку, отбор, заготовку, хранение, распределение, безопасное использование и другие вопросы, связанные с использованием лекарств, и должны быть опубликованы путем издания Департаментом Здравоохранения областного формуляра лекарственных средств, который должен быть доступными для всех медицинских работников области.
- Препараты должны быть включены в формуляр не под фирменными названиями, а под международными названиями, даже, если их фирменные наименования общеприняты в области. Врачи, выписывающие препараты, должны строго выписывать их под международными некоммерческими названиями.
- Ограничение числа лекарственных препаратов и продуктов, обычно получаемых из аптеки, определяется прежде всего потребностями больного и частично финансовыми соображениями. Финансовые затраты могут значительно возрасти, если использовать *групповые аналоги* (лекарственные продукты определены идентичными по их активным компонентам).

Комиссия должна определять политику и процедуру управления в вопросе определения групповых аналогов и терапевтических эквивалентов. Эта политика и процедура должна включать в себя следующие вопросы:

- Фармацевт ответственен за отбор из доступных групповых аналогов соответствующих препаратов, согласно заказу врача.
- Администрация должна быть уверена, что ее медицинский и сестринский персонал знают о существовании системы формуляров, о правилах управления этой системой и возможных их изменениях. Копии формуляров должны быть легко доступны в любое время.
- Снабжение должно обеспечить медицинскому персоналу возможность оценки и использования лекарств, не вошедших в формуляр.
- Фармацевт должен отвечать за следующие вопросы: качество, количество и источник поставки всех лекарственных препаратов, химических реагентов, биологических средств и приготовление лекарств, используемых в диагностике и лечении больных.

- Разрешение на использование лекарственных препаратов не включенных в формуляр может быть дано начальником областного Департамента Здравоохранения.

Руководство по Управлению Системой Формуляров

Задачами данного руководства являются:

- Дать примерную схему рекомендаций по управлению системой формуляров.
- Определить терминологию, используемую при управлении системой формуляров.
- Дать фармацевту указания и направления действия по использованию концепции системы лекарственных формуляров в контексте "Положения о системе формуляров".
- Определить ответственность фармацевта при совместной работе с медицинским персоналом при руководстве системой формуляров.

Система лекарственных формуляров является методом оценки и отбора подходящих лекарственных продуктов для списка лекарственного формуляра, используемого в больнице. Управление системой формуляров включает в себя различные методы для обеспечения высокого качества и экономной (эффективной по цене) лекарственной терапии через систему лекарственных формуляров.

Формуляром в больнице является список лекарств, который определяется медицинским персоналом в целях наиболее эффективного лечения больных. Разработка, внедрение и поддержка формуляра является обязанностью комиссии, которая существует в качестве больничной комиссии. В ее обязанности входит надзор за претворением в жизнь системы формуляра и ее функционированием.

Для отработки и успешной работы надежного формуляра важны следующие три ключевых элемента:

1. Сотрудничество в работе между врачами, медицинскими сестрами и фармацевтами.
2. Медицинский персонал, который работает в больнице.
3. Наличие междисциплинарной комиссии по Формуляру.

Принципы Управления Системой Формуляров

Целью настоящего руководства системой формуляров является оптимизация помощи, оказываемой больным, путем рационального отбора и использования лекарств и лекарственных продуктов в больнице.

Фармацевты играют главную роль в оценке сравнительной безопасности и эффективности препаратов, отобранных для включения или исключения из формуляра. Через использование механизма управления системой формуляров и через обязательную переоценку и улучшение технологии, эффективность системы формуляров постоянно изучается в целях качественного улучшения использования лекарств. Таким образом, оптимизируются лечебные потребности и стоимость лекарственных средств.

Существенным моментом эффективного и качественного улучшения управления системой лекарственных формуляров является усвоение (правильное восприятие) данного процесса лицами, выписывающими препараты. Фармацевты играют ключевую и ведущую роль в стимуляции данного восприятия путем разъяснения целей и поддержки процесса управления системой формуляров. Еще раз следует подчеркнуть, что целью управления системой формуляров является лечение больных. Для того, чтобы успешно достичь этой цели, лица, выписывающие препараты, должны быть активно вовлечены в процессы управления системой формуляров. Взаимосвязь и взаимопонимание между фармацевтами, врачами, выписывающими препараты, другими лицами, участвующими в лечебном процессе и членами комиссии должно быть своевременным и постоянным. Фармацевт должен обеспечивать предоставление сбалансированной информации врачам. Техника управления системой формуляров включает три основных момента: (1) оценка использования лекарств, (2) установление формуляра и (3) отбор лекарственных средств.

Оценка Использования Лекарств

Оценка использования лекарств является непрерывным (продолжающимся), структурированным, организационно авторизованным процессом для обеспечения использования подходящих, безопасных и эффективных лекарственных средств. Хорошо организованная программа оценки медикаментов предусматривает постоянное качественное улучшение методов использования лекарств.

Оценка использования лекарств должна входить в общепольничную программу контроля качества препаратов. Оценка использования лекарственных средств входит в контроль за качеством лекарств, но также является составной частью технологии управления системой формуляров. Комиссия должна быть вовлечена в процесс оценки использования лекарств.

Эффективная оценка использования лекарств начинается с определения критериев использования лекарств или рекомендаций по лечению, выработанных комиссией с участием мед.персонала больницы. Оценка использования лекарств должна включать в себя сбор и сравнение данных, полученных от больных, которым проведено или не проведено лечение, в соответствии с выработанными критериями или рекомендациями. Основываясь на этих сравнительных данных, критерии или рекомендации должны пересматриваться, использование и подчинение правилам можно поощрять, можно начать осуществление образовательных программ, можно вносить изменения в систему формуляров. Программы по оценке использования лекарственных средств должны обеспечивать возможность периодического пересмотра всех составных частей системы.

Критерии использования лекарств. В случаях, когда возникают проблемы по эффективности, токсичности или использованию при оказании медицинской помощи, критерии могут устанавливаться для обеспечения правильного использования. Критерии использования лекарств определяют как или при каких условиях можно (рекомендуется) использовать лекарство. Необходимо выработать критерии первичного отбора, в случае,

когда препарат предлагается к включению в формуляр. Критерии должны обновляться с течением времени. Существует три основных типа критериев: диагностические, критерии прописывания (выписывания) лекарств и критерии, специфические для определенного препарата. Критерии любых типов могут быть использованы по отдельности или в комбинации.

Диагностические критерии определяют показания для использования лекарств, включенных в формуляр для установленных схем лечения. Протоколы (правила), ограничивающие использование лекарств из формуляра, из-за определенных диагностических или медицинских условий, должны быть выработаны комиссией.

Критерии прописывания лекарств описывают назначения, определенные для специфических препаратов или классов лекарств из лекарственного формуляра.

Специфические лекарственные (медикаментозные) критерии определяют дозы, частоту приема, длительность лечения и другие аспекты, являющимися специфическими для препаратов из лекарственного формуляра.

Руководство по лечению. Лечебные схемы идентичны критериям использования лекарств, только схемы лечения ориентированы на лечение конкретных заболеваний. Критерии использования лекарств ориентированы на определенный препарат и только в общих чертах обозначают рекомендации по лечению конкретных болезней. Такой подход в целом позволяет использовать несколько различных препаратов в соответствии с тяжестью заболевания, или особенностями больного. Обычно схемы лечения разрабатываются и утверждаются комиссией для опасных, генерализованных или вызывающих ряд проблем заболеваний, с которыми сталкиваются врачи при оказании помощи больным.

Поддержание Формуляра

Техника разработки формуляра включает в себя:

- Обзор классов лекарственных средств.
- Механизмы, с помощью которых препараты могут быть включены или исключены из формуляра.
- Применение средств, не вошедших в формуляр в случае особых показаний по лечению больного.

Для эффективного улучшения процесса использования лекарств фармацевт и медицинский персонал должны работать во взаимодействии. Фармацевт должен принять на себя ответственность и выполнять главную роль по принятию решений при предоставлении информации необходимой для комиссии. Медицинские работники должны понимать и поддерживать весь процесс создания и выполнения формуляра, а также принимать участие в оценке информации.

Обзор классов лекарственных средств. Для комиссии полезно ежегодно проводить обзор использования и терапевтического действия

нескольких классов лекарственных продуктов. Примерами таких классов препаратов могут служить нестероидные противовоспалительные средства, инъекционные цефалоспорины, антигистаминные, бета-блокаторы и нервномышечные блокаторы. Составление таких обзоров может быть инициировано самой комиссией и вырабатываемыми ею механизмами. Например, основываясь на большом числе сообщений о побочных действиях лекарств, литературных данных о новых лекарствах или расходах на группы лекарств, комитет может определить какой из классов препаратов, входящих в формуляр, нуждается в переоценке. Цель - выявить предпочтительные агенты, основываясь на эффективности, токсичности или различиях в стоимости внутри одного класса препаратов. Важным моментом является то, чтобы соответствующие медицинские работники, не входящие в комиссию, были вовлечены в такие обзоры. Результатом такого обзора может стать разработка новых критериев использования лекарств, новые схемы лечения или изменения в формуляре.

Механизм дополнения или исключения из формуляра. В целях усиления возможностей комиссии по принятию существенных решений по формуляру рекомендуется проводить специальную политику и процедуру по запрашиваемым изменениям в формуляре. Подобный процесс включает в себя обычно представление запроса комиссии фармацевтом или медицинским персоналом.

Основанием для включения препарата в формуляр должно быть рассмотрение оценочного отчета (монографии), подготовленного фармацевтом. В дополнение к монографической информации в каждом запросе по включению или исключению из формуляра необходимо иметь описание влияния предлагаемого изменения на качество и стоимость лечения больного.

Рекомендуется использование определенных заранее сроков по решению и переоценке препаратов (например, лекарство, помещенное в формуляр для 6 месячной оценки), которые позволят комиссии оценить значимость того или иного решения. Даты переоценки особенно полезны в ситуациях, когда ожидаемое влияние решения по формуляру на качество и стоимость лечения может быть существенным или неопределенным.

Использование лекарств, не вошедших в формуляр. Обычно только лекарства из формуляра признаются подходящими для рутинного использования в больнице. Основанием для признания существования и использования лекарств, не вошедших в формуляр, служит возможность существования индивидуальных или исключительных потребностей больного, которые не могут быть удовлетворены существующим в учреждении формуляром.

Должна существовать определенная тактика и процедура получения подтверждения использования лекарств, не входящих в формуляр. Этот процесс должен включать накопление информации по использованию внеформулярных препаратов, что позволит комиссии оценивать тенденции по использованию внеформулярных препаратов и возможность их влияния на включение или исключение лекарства из формуляра. Должен также существовать механизм своевременного получения внеформулярного средства.

Отбор Лекарственного Продукта

Фармацевт должен выполнять роль лидера в отборе лекарственного препарата, путем предоставления возможностей по выбору средства. Эта роль включает в себя наличие и оценку данных по биоэквивалентности, данных по хранению, распределению и назначению лекарства, а также других, связанных с информацией о продукте. Фармацевт также должен обеспечивать доставку продуктов соответствующего качества.

Замещение родственных продуктов. Замещение химически идентичных продуктов определяется как замещение на препараты, содержащие аналогичные активные ингредиенты и обладающие той же химической активностью, как эти препараты достигают той же концентрации, имеют ту же дозировку и способ применения, что и прописанное средство. Эти препараты могут быть также определены, как “родственные эквиваленты” и должны обладать терапевтической эквивалентностью.

Ключевым словом в этом определении является слово “идентичный”. Например, замещение таблеток пропранолола под одним названием на таблетки под другим именем представляет собой использование замещения родственных продуктов, если активность ингредиентов и дозировка идентичны. Качество лечения больного должно быть также подтверждено достижением терапевтической эквивалентности, как описано выше. Комиссия отвечает за определение, какой препарат возможно заменить родственным продуктом, и за выработку рекомендаций для фармацевтов, которые обеспечивают действие системы формуляров. Обычно фармацевт определяет, какие продукты закупаются и распространяются как родственные заменители. Во время, когда препарат уже распределяется, определение лекарства по родственной замещающей форме уже не проводится теми, кто его выписывает.

**ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ФОРМУЛЯР
АТЫРАУСКОГО ОБЛАСТНОГО
ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО
ДИСПАНСЕРА**

СОСТАВЛЕН
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКО-ФТИЗИАТРИЧЕСКИМ
КОМИТЕТОМ

Председатель АБИШЕВ С. Т.

При согласовании с главным врачом ОПТД
Ж. М. КАРИНЫМ

г. Атырау

АПРЕЛЬ 1996 г

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>стр.</u>
ВВЕДЕНИЕ	
• Содержание	1
• Система лекарственных формуляров	2-3
• Основные принципы включения лекарств в лекарственный формуляр	4-5
• Пожертвованные лекарства	6
РАЗДЕЛ А	
Лекарственный формуляр Атырауского областного противотуберкулезного диспансера	7-11
РАЗДЕЛ Б	
Фармацевтический и Фтизиатрический Комитет	12
• Цели	12
• Организация и деятельность	12-13
• Функции и деятельность	13-14
РАЗДЕЛ В	
Положение о Системе Списка Используемых Лекарственных Средств (Система Формуляров) в Клинике	15
• Определение формуляра и системы формуляров	15
• Основные принципы	16-17
• Руководство по управлению системой формуляров	18
• Принципы управления системой формуляров	18-19
• Оценки использования лекарств	19 - 20
• Поддержание формуляра	20-21
• Отбор лекарственного продукта	22-23
• Приложение 1. Список синонимов международных названий лекарств	
• Приложение 2. Список синонимов коммерческих названий лекарств	

СИСТЕМА ЛЕКАРСТВЕННОГО ФОРМУЛЯРА

Лекарственный формуляр был составлен фармацевтическим и фтизиатрическим комитетом и одобрен главным врачом. Формулярные лекарства разделены следующим образом: Лекарства расположены в алфитном порядке под своими родовыми или международными непатентованными названиями.

Система лекарственного формуляра является признанным мето-дом, по которому медицинский персонал больницы, работая в фарма-цевтическом .и фтизиатрическом комитете, производит оценку и вы-бор лекарств, наиболее полезных для лечения больных . Согласно системы формуляра члены медперсонала принимают решение об использовании больничной фармацией родовых или не-пантенованных названий в отношении идентичных лекарств, которые проходят под торговыми или фирменными названиями.

В составлении Формуляра принимали участие члены фармацевти-ческо - фтизиатрического Комитета:

- Базарбаева А.Б. - зав. легочно-терапевтическим отделением
- Кушумова А.М. - зав. детским легочным отделением
- Нажмеденов А.П.- к.м.н, зав.легочно-хирургическим отделением
- Егорова Л.В. - врач внелегочного отделения
- Шемякина Т.Е. - зав.рентгенологическим отделением
- Досанова О. М. - врач-терапевт.

Председатель Фармацевтического и Фтизиатрического Комитета:

Абишев С.Т.- зам главного врача по лечебной части облтубдиспансера.

Секретарь Фармацевтического и Фтизиатрическо-го Комитета :
Абдрахманова Т. - провизор.

Лекарственный Формуляр Атырауского областного противотуберкулезного диспансера подготовлен в соответствии с Программой ЗдравРеформ. Выражаем особую признательность следующим исполнителям Программы:

Грэйс Хафнер, Фармацевтическому Консультанту Проекта “Надежда”
Джону Кауфману, Фармацевтическому Консультанту
Келесбеку А. Абдуллину, Консультанту Фармакологу
Дамиле Нугмановой, Медицинскому Консультанту
Талгату Нургожину, Консультанту Фармакологу

Лекарства в формуляре размещены следующим образом:

- **Лекарства расположены в алфавитном порядке под своими родовыми или международными непатентованными названиями.**
- **Лекарства расположены в алфавитном порядке под своими родовыми названиями с указанием фирменных синонимов.**
- **Лекарства расположены в алфавитном порядке под своими фирменными названиями с указанием родовых синонимов.**

Система лекарственных формуляров является признанным методом, по которому медицинский персонал стационара, работая в Фармацевтическом и Терапевтическом Комитете, производит оценку и выбор лекарств, наиболее полезных для лечения больных.

Согласно системе формуляров, члены мед. персонала принимают решения об использовании больничной фармацией родовых или непатентованных названий в отношении идентичных лекарств, которые проходят под торговыми или фирменными названиями.

Основные принципы включения лекарств в лекарственный формуляр

Основная ответственность Фармацевтического и Фтизиатрического Комитета заключается в ознакомлении с новыми лекарственными средствами с целью их возможного включения в формуляр . Добавляются в формуляр следующие препараты :

- **Препараты, которые по последним медицинским данным, признаны желательными для оптимального лечения больного;**
- **Препараты, чья эффективность установлена;**
- **Препараты, обеспечивающие затратно-эффективную лекарственную терапию.**

Факторы, которые принимаются во внимание во время рассмотрения возможного лекарственного добавления, перечислены ниже. Лекарства, соответствующие данным критериям, будут добавлены в формуляр.

1. Терапевтическая эффективность

- Если новый фармакологический продукт обеспечивает такой фармакологический подход к лечению специфической болезни, который ранее не существовал.
- Если лекарство обеспечивает клинически значительные преимущества по сравнению с ранее доступными лекарственными средствами.

2. Побочные реакции

- Если новый продукт имеет сходный терапевтический эффект с формулярным лекарственным продуктом и имеет более редкие и менее выраженные побочные эффекты.

3. Согласие больных принимать препарат и его признание больными

- Больные легче соглашаются принимать новый продукт.
- Новый продукт более приятен больным.

4. Цена лекарственного препарата

- Новое лекарственное средство будет принято в случае, если при терапевтической активности и побочных реакциях схожих с формулярным препаратом возможны значительные финансовые сбережения.

5. Прочие факторы

- Дублирование лекарственной терапии должно избегаться.

- Комбинированные лекарства должны быть использованы только в случае, если это дает преимущество по сравнению с однокомпонентными препаратами.

Решение о включении или не включении лекарства в лекарственный формуляр основано на рассмотрении всех вышеперечисленных критериев на основании современных опубликованных данных, имеющихся на время пересмотра формуляра.

Пожертвованные лекарства

Жертвователю следует ознакомиться со следующими принципами:

- Все поставляемые лекарства должны быть занесены в список необходимых лекарств Казахстана.
- Все поставляемые лекарства должны быть получены из надежного источника.
- Все лекарства должны иметь остаточный срок годности не менее 6-ти месяцев.
- Маркировка должна быть на местном языке, и должно быть включено родовое название лекарства.
- Не должны жертвоваться лекарства, которые были уже выписаны больным и возвращены в аптеки в жертвующей стране.
- Если возможно закупить лекарства местно по более дешевой цене, то финансовые вложения должны быть приняты взамен лекарственных пожертвований.

**ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ФОРМУЛЯР
АТЫРАУСКОГО ОБЛАСТНОГО
ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО ДИСПАНСЕРА**

1 ОБЕЗБОЛИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА

1.1. Общие анестетики.

- | | | |
|----|--------------|---------------------------|
| 1. | Закись азота | ингаляция |
| 2. | Кетамин | инъекции, 50 мг\мл, 20 мл |
| 3. | Кислород | ингаляция |

1.2. Местные анестетики.

- | | | |
|----|------------|---|
| 1. | Тетракаина | порошок 0,2%, 0,5%, 1% р-ры |
| 2. | Лидокаин | инъекции 1%, 2% р-р в 2 мл амп. |
| 3. | Прокаин | инъекции 0,25%, 0,5%, 1%,
2% р-р в 2 мл, 5 мл, 10 мл |

1.3. Средства для предоперационной подготовки.

- | | | |
|----|---------------------|--|
| 1. | Атропина сульфат | инъекции, 0,1% р-р в 1 мл. амп. |
| 2. | Дроперидол | инъекции 0,5% р-р в 2 мл, амп. |
| 3. | Морфина гидрохлорид | инъекции 1% р-р в 1мл, амп. |
| 4. | Фентанил | инъекции 0,005% р-р в 2 мл, 5 мл. амп. |

2. АНАЛЬГЕТИКИ, ЖАРОПОНИЖАЮЩИЕ, НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

2.1. Ненаркотические анальгетики.

- | | | |
|----|---------------------------|-----------------------------------|
| 1. | Индометацин | таблетки 25 мг. |
| 2. | Кислота ацетилсалициловая | таблетки, 100 мг, 250 мг, 500 мг. |
| 3. | Парацетамол | таблетки, 250 мг, 500 мг |

2.2. Опиоидные анальгетики.

- | | | |
|----|----------|-------------------------------|
| 1. | Кодеин | таблетки, 15 мг |
| 2. | Просидол | таблетки, 25 мг. |
| 3. | Трамал | инъекции, 1% р-р в 1 мл амп.. |

3. ПРОТИВОАЛЛЕРГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА И ПРЕПАРАТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ АНАФИЛАКСИИ.

- | | | |
|----|-----------------------------|--|
| 1. | Гидрокортизона гемисукцинат | порошок для инъекции
флаконы по 100 мг. |
| 2. | Преднизолон | инъекции, 30 мг. в амп., таблетки, 5мг. |
| 3. | Натрия тиосульфат | инъекции, 30% р-р 5 мл, 10 мл. |

4. ПРОТИВОИНФЕКЦИОННЫЕ СРЕДСТВА.

4.1. Антибактериальные средства.

4.1.1. Пенициллины.

- | | | |
|----|------------------|---|
| 1. | Ампициллин | таблетки 250 мг,
порошок для инъекций во фл по 500 мг. |
| 2. | Бензилпенициллин | порошок для инъекций 100 тыс.ЕД,
500тыс.ЕД, 1млн.ЕД во фл. |
| 3. | Карбенициллин | порошок для инъекций 1000мг. |

4.1.2. Другие антибиотики.

- | | | |
|----|-------------|---|
| 1. | Гентамицин | инъекции 40 мг, 80мг\мл во фл по 2
мл. |
| 2. | Линкомицин | инъекции 30% р-р в 1 мл, 2 мл.амп. |
| 3. | Тетрациклин | таблетки, капсулы, 250 мг. |
| 4. | Эритромицин | таблетки 250 мг. |

4.2. Противотуберкулезные препараты.

1.	Изониазид	таблетки 100 мг, 200 мг, 300 мг инъекции 10% р-р в 5 мл, амп.
2.	Канамицин	инъекции 500 мг, 1000 мг во фл.
3.	Пиразинамид	таблетки 500 мг.
4.	Рифампицин	инъекции, 15 мг в амп, капсулы 150 мг, 300 мг, 600 мг
5.	Рифампицин+изониазид	таблетки 300 мг +150 мг.
6.	Стрептомицин	инъекции 150 мг, 500 мг, 1000 мг во фл.
7.	Этамбутол	таблетки 100 мг, 200 мг, 400 мг.
8.	Тиоацетазон+изониазид	таблетки 500 мг+100 мг, 150 мг+300 мг.
9.	Пиридоксин	таблетки 25 мг.
4.3.	<i>Сульфаниламиды.</i>	
1.	Триметаприм+сульфадемизин	таблетки 80 мг+400 мг.
4.4.	<i>Противовирусные средства.</i>	
1.	Интерферон	порошок для местного использования 2 мл в амп.
2.	Ремантадин	таблетки 50 мг.
4.5.	<i>Противоглистные средства.</i>	
1.	Мебендазол	жевательные таблетки 100 мг.
4.6.	<i>Противогрибковые средства.</i>	
1.	Нистатин	таблетки 100 тыс.ед, 500 тыс.ед
4.7.	<i>Средства, применяемые при лечении трихомонадоза</i>	
1.	Метронидазол	таблетки 250 мг.
5.	ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА КРОВЕТВОРЕНИЕ	
5.1.	<i>Противоанемические средства.</i>	
1.	Сульфат железа	капсулы 500 мг, 1000 мг
2.	Фолиевая кислота	таблетки 1 мг, 5 мг.
3.	Цианокобаламин	инъекции 0,01%, 0,02%, 0,05% р-ры в 1мл амп.
4.	Декстран железа	инъекции 20 мг\мл, 50 мг\мл в 2 мл, 5 мл. амп.
5.2.	<i>Средства, влияющие на свертываемость крови.</i>	
1.	Гепарин	инъекции 1000 ЕД, 5000 ЕД. во фл.
5.3.	<i>Противофибринолитические препараты и гемостатики.</i>	
1.	Аминокапроновая к-та	порошок 5 г, инъекции 5% р-р по 100 мл
2.	Протамин- сульфат	инъекции 10 мг\мл в 5 мл. амп.
6.	ПРОДУКТЫ КРОВИ И ПЛАЗМОЗАМЕНИТЕЛИ.	
6.1.	<i>Плазмозаменители.</i>	
1.	Гемодез	инфузии 6% р-р во фл. по 100 мл, 200 мл, 400 мл
2.	Полиглюкин	инфузии 6% р-р во фл. по 200 мл, 400 мл.
3.	Декстран 70	инфузии 6% р-р во фл. по 200 мл., 400 мл.
6.2.	<i>Плазменные фракции специального назначения.</i>	
1.	Альбумин человеческий	5%, 10%, 25% р-ры во фл. по 50 мл, 100 мл.
7.	СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ПРЕПАРАТЫ.	
7.1.	<i>Противостенокардические средства.</i>	
1.	Атенолол	таблетки 50 мг, 100 мг.
7.2.	<i>Антиаритмические средства</i>	
1.	Амиодорон	таблетки, 200 мг инъекции, 5% р-р в 3 мл амп.
7.3.	<i>Антигипертензивные средства</i>	

- | | | |
|----|------------------------|---|
| 1. | Пропранолол | таблетки 10 мг, 40 мг
инъекции 0,1% р-р в 1 мл, 5 мл, амп. |
| 2. | Каптоприл | таблетки 25 мг. |
| 3. | Верапамила гидрохлорид | таблетки, 40 мг, 80 мг
инъекции, 0,25% р-р в 2 мл амп. |

7.4. Сердечные гликозиды.

- | | | |
|----|-----------|---|
| 1. | Коргликон | инъекции 0,06% р-р в 1 мл, амп. |
| 2. | Дигоксин | таблетки 62,5 мкг, 250 мкг,
инъекции 0,025% р-р в 1 мл, амп. |

8. ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА.

8.1 Противогрибковые препараты.

- | | | |
|----|-------------------|------------------------------|
| 1. | Нистатин | мазь, крем 100 00 МЕ\г |
| 2. | Миконазол | мазь, крем 2% |
| 3. | Тиосульфат натрия | 15% р-р в 10 мл, 20 мл. амп. |

8.2. Противочесоточные и противопедикулезные средства.

- | | | |
|----|----------------|--------------------|
| 1. | Бензилбензонат | суспензия 25% |
| 2. | Перметрин | р-р во фл по 80 г. |

8.3. Противомикробные препараты.

- | | | |
|----|-----------------------|---------------------------------------|
| 1. | Бриллиантовый зеленый | спиртовой р-р 1%, 2% во фл. по 20 мл. |
|----|-----------------------|---------------------------------------|

9. РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫЕ ВЕЩЕСТВА.

- | | | |
|----|---------------|--------------------------------|
| 1. | Бария сульфат | водные суспензии |
| 2. | Амидотризоат | инъекции 60%, 76% в 20 мл амп. |

10. ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ И АНТИСЕПТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА.

10.1. Антисептики.

- | | | |
|----|-------------------|---|
| 1. | Йод | 2% раствор |
| 2. | Перекись водорода | 3% раствор |
| 3. | Хлоргексидин | 20% р-р для разведения во фл. по 300 мл, 500 мл, 5 л. |

10.2. Дезинфектанты.

- | | | |
|----|--------------------|--|
| 1. | Кальция гипохлорид | порошок (70% свободного хлора) для разведения. |
|----|--------------------|--|

11. ДИУРЕТИКИ.

- | | | |
|----|-----------------|--|
| 1. | Маннитол | 15% р-р по 200, 400, 500 мл |
| 2. | Фуросемид | таблетки, 40 мг,
инъекции 1% р-р в 2 мл, амп. |
| 3. | Гидрохлортиазид | таблетки, 25 мг, 50 мг. |

12. ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЕ ПРЕПАРАТЫ.

12.1 Антациды и др. противоязвенные средства

- | | |
|--------------------------------------|-------------------|
| Ранитидин | таблетки, 150 мг. |
| Алюминия гидроксид +магния гидроксид | флакон 170 мл. |

12.2. Противорвотные средства

- | | | |
|----|---------------|---|
| 1. | Метоклопрамид | таблетки, 10 мг
инъекции 1,5% р-р в 2 мл, амп. |
|----|---------------|---|

12.3. Спазмолитики.

- | | | |
|----|---------------------------|--------------------------------|
| 1. | Платифиллина гидротартрат | инъекции 0,1% р-р в 1 мл. амп. |
|----|---------------------------|--------------------------------|

12.4. Слабительные.

- | | | |
|----|-------|------------------------------|
| 1. | Сенна | таблетки 7,5 мг. (сеннозиды) |
|----|-------|------------------------------|

12.5. Гепатопротекторы.

1.	Адеметионин	таблетки в оболочке 560 мг. в амп.
12.6.	<i>Желчегонные.</i>	
1.	Аллохол	таблетки
2.	Магния сульфат	порошок, 20% р-р для питья
3.	Фламин	гранулы 180 мг.
12.7.	<i>Противогеморроидальные.</i>	
1.	Анузол	суппозитории
2.	Бетиол	суппозитории
13.	ПРОТИВОДИАБЕТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА.	
1.	Инсулин растворимый	инъекции 40 МЕ\мл ,80 МЕ\мл во фл.
14.	ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЕ СРЕДСТВА.	
1.	Внуриматочная спираль с медью	
15.	СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ИМУННУЮ СИСТЕМУ.	
15.1.	<i>Диагностические агенты.</i>	
1.	Туберкулин (очищенное белковое производное)	инъекции
16.	МИОРЕЛАКСАНТЫ.	
1.	Пинекуроний бромид	порошок для инъекции 4 мг в 1 мл, амп.
2.	Суксаметоний хлорид	инъекции 50 мг в амп.
17.	СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ОФТАЛЬМОЛОГИИ.	
17.1.	<i>Противоинфекционные средства.</i>	
1.	Сульфацил-натрий	20% р-р (капли) в тубиках 1,5 мл.
2.	Тетрациклин	глазная мазь, 1%
18.	ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФУНКЦИИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ.	
18.1.	<i>Противоастматические средства.</i>	
1.	Сальбутамол	таблетки 2 мг, 4 мг ингаляции 25 мкг на дозу
18.2.	<i>Противокашлевые и отхаркивающие средства.</i>	
1.	Ацетилицистеин	инъекции 10% р-р в 2 мл. амп.
2.	Бромгексин	таблетки 4 мг., сироп.
3.	Окселадин	таблетки по 10 мг, 20 мг.
19.	РАСТВОРЫ, КОРРЕКТИРУЮЩИЕ НАРУШЕНИЯ ВОДНОГО, ЭЛЕКТРОЛИТНОГО И КИСЛОТНО-ЩЕЛОЧНОГО РАВНОВЕСИЯ.	
19.1.	<i>Внутренние.</i>	
1.	Регидрон	порошок 27,9 г\л (для глюкозо-электролитных растворов).
19.2.	<i>Парентеральные.</i>	
1.	Глюкоза	инъекции 5% р-р во флаконах 200 мл, 400 мл, 40% р-р в 5 мл, 10 мл. амп.
2.	Калия хлорид	инъекции, 4% р-р в 10 мл. амп.
3.	Натрия хлорид	инъекции 0,9% изотонический р-р во фл.
4.	Натрия бикарбонат	инъекции 1,4%, 8,4% р-р в 10 мл амп.
5.	Вода для инъекций	инъекции по 2мл, 5 мл и 10 мл в амп.
20.	ВИТАМИНЫ И НЕОРГАНИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА.	
20.1.	<i>Витамины.</i>	

- | | | |
|--------------|---------------------------------|---|
| 1. | Кислота аскорбиновая | таблетки 50 мг.,
инъекции 5%,10% р-р в 1 мл, 5 мл амп. |
| 2. | Никотинамид | таблетки 50 мг,
инъекции 1% р-р в 1 мл амп. |
| 3. | Пиридоксин | таблетки 2 мг, 5мг. |
| 4. | Тиамин | таблетки 2 мг,
инъекции.2,5%, 3% р-р в 1 мл амп. |
| 5. | Цианокоболамин | инъекции 0,001%,0,002%,0,003%,
0,05% р-ры 1 мл. амп. |
| 6. | Токоферола ацетат | 5%,10%,30% масляные р-р в 1 мл, амп |
| 7. | Ретинола ацетат | таблетки,покрытые сахарной оболочкой
по 5,5, драже 33000 ЕД. |
| 8. | Рибофлавин | таблетки 5 мг. |
| 20.1. | Неорганические вещества. | |
| 1. | Глюконат кальция | инъекции 100 мг\мл в 10 мл. амп. |
| 2. | Йод | йодированное масло 1 мл (450мг йода),
0,5 мл (240 мг йода) в амп. для приема
внутри или инъекций. |

РАЗДЕЛ Б

Фармацевтический и Фтизиатрический Комитет

Наличие большого количества лекарственных препаратов, из которых большинство импортируется, сложности связанные с их хранением и эффективным использованием делают необходимым использование программы для максимального и рационального использования лекарственных средств. Фармацевтический и фтизиатрический (ФиФ) комитет является организационным ключом данной программы. Комитет ФиФ производит оценку клинического использования лекарств в Центре, разрабатывает правила назначения и использования лекарств, управляет системой лекарственного формуляра. Комитет состоит из заведующих отделениями и врачей, которые выбираются директором Центра. Комитет является рекомендательным органом медицинского персонала и администрации Центра по вопросам касающимся терапевтического использования лекарств.

Цели

Первичными задачами комитета ФиФ являются следующие:

- **Политика развития.** Комитет формулирует политику Центра по оценке, выбору и терапевтическому использованию лекарственных средств.
- **Образование (обучение).** Комитет рекомендует или оказывает поддержку в формулировке программы, созданной с целью предоставления медицинскому персоналу (врачам, медицинским сестрам и фармацевтам) полной новой информации по вопросам, связанным с лекарствами и их использованием.

Организация и Деятельность

Организация и деятельность комитетов ФиФ может варьировать в разных больницах, но в целом к ним применимо следующее:

- Комитет ФиФ должен состоять из минимум 5-ти до максимум 10-ти членов, имеющих право голоса: врачи, провизоры, медицинские сестры и т.д. Размер комитета может варьировать в зависимости от многопрофильности больницы. Члены комитета должны быть назначены директором Центра на срок до двух лет.
- Из числа врачей должен быть выбран председатель. В качестве секретаря должен присутствовать провизор.
- Совещания должны проводиться регулярно, по крайней мере 6 раз в год, и при необходимости более чаще.

- Комитет на свои заседания должен приглашать сотрудников Центра или других лиц, которые могут поделиться своими специальными или уникальными знаниями, умением и оценкой.
- Распорядок деятельности и дополнительные материалы (включая протоколы предыдущего совещания) должны быть подготовлены секретарем и представлены членам комитета заранее, чтобы они имели возможность подробно ознакомиться с материалом.
- Протоколы совещания комитета должны быть подготовлены секретарем и сохранены в постоянных больничных записях.
- Рекомендации комитета должны быть предоставлены главному врачу для их принятия или рекомендации.
- Должна поддерживаться связь с другими больничными комитетами, касательно использования лекарственных препаратов.
- О деятельности комитета медицинский персонал, непосредственно занимающийся лечением, должен быть регулярно информирован.
- Комитет должен быть так организован и действовать таким образом, чтобы гарантировать объективность и достоверность своих рекомендаций.
- Комитет должен рекомендовать директору учитывать допустимые разногласия между политикой заинтересованности и рекомендациями и деятельностью комитета.
- При формировании политики Центра по использованию лекарственных препаратов комитет должен придерживаться содержания руководящих документов Минздрава, областного или городского департаментов здравоохранения и прочих, а также учитывать внесенные по ним изменения.

Функции и Деятельность

- Научный Центр педиатрии и детской хирургии и его медицинский персонал могут оказывать влияние на специфические функции и деятельность комитета ФиФ. В качестве руководства предлагается следующий список функций комитета:
- Оказывать оценочную, образовательную, совещательную поддержку медицинскому персоналу по всем вопросам, связанным с использованием лекарств.
- Разработать лекарственный формуляр, принятый для использования в больнице и обеспечить его периодическую переработку. Выбор лекарств для включения в формуляр должен базироваться на объективной оценке их относительных терапевтических достоинств, безопасности и цены. Комитет должен свести к минимуму дублирование сходных основных лекарственных типов, лекарственных препаратов или лекарственных продуктов.
- Установить программы и порядок действий, которые помогут обеспечить безопасную и эффективную лекарственную терапию.
- Установить программы и порядок действий, которые помогут обеспечить лекарственную терапию по умеренным ценам.

- Создать или запланировать обучающие программы для медицинского персонала больницы по вопросам, связанным с использованием лекарственных препаратов.
- Принимать участие в деятельности по общему Управлению Качеством, связанной с распределением, назначением и использованием лекарств.

Контролировать и производить оценку побочного действия лекарств в больнице и вносить соответствующие рекомендации для предотвращения их повторения.

РАЗДЕЛ В

Положение о Системе Списка Используемых Лекарственных Средств (Система Формуляров) в Клинике

- Лечение больных в клинике и другие мероприятия по оказанию помощи больным очень часто зависят от эффективного использования лекарств. Из-за наращивания выпуска доступных лекарств возникла необходимость того, чтобы разработанная и рекомендуемая внутри учреждения программа лекарственного использования обеспечивала (гарантировала) наилучшее возможное лечение больных.
- В интересах наилучшего оказания помощи больным научный центр должен иметь удобную программу объективной оценки, отбора и использования лекарственных средств. Эта программа служит основой правильного и экономичного медикаментозного лечения. Концепция о системе формуляров служит методом обеспечения такой программы.
- ФиФ комитеты выражают официальную организационную политику сообщества и совмещают интересы медицинского и фармацевтического персонала. Комитет отвечает за весь медицинский персонал и его рекомендации поддерживаются директором.
- Этот комитет помогает формированию общей профессиональной политики по использованию лекарств в больнице, включая их оценку, отбор, приобретение, хранение, распределение и безопасное использование.

Определение Формуляра и Системы Формуляров

Лекарственный формуляр есть постоянно пересматриваемый список препаратов, который отражает текущие клинические представления медицинского персонала.

Система лекарственных формуляров является методом, посредством которого медицинский персонал больницы, работающий через ФиФ комитет, определяет, оценивает и отбирает из большого числа доступных лекарственных препаратов и средств те, которые определяются им как наиболее полезные для больного. Только таким образом отобранные средства возможно получить из аптеки. Таким образом, система формуляров является важным инструментом, обеспечивающим использование качественных лекарств и контроль за их стоимостью. Система формуляров обеспечивает заготовку, выписывание, распределение и назначение лекарств по официальным и неофициальным названиям в случае, если препарат имеет оба названия.

Основные принципы

- Следующие принципы будут являться руководством для терапевтов, фармацевтов, медицинских сестер в больницах, использующих систему лекарственных формуляров:
- Директор должен назначить мультидисциплинарный ФиФ комитет и определить их цели, организацию их деятельности, функции и надзор.
- Система формуляров должна быть поддержана больницей и основываться на рекомендациях ФиФ комитета. Медицинский персонал должен адаптировать принципы системы к потребностям своей больницы.
- Медицинский персонал должен принимать письменные рекомендации и процедуры, управляющие системой формуляров, разработанных ФиФ комитетом. Эти принципы и мероприятия обеспечивают оценку, отбор, заготовку, хранение, распределение, безопасное использование и другие вопросы, связанные с использованием лекарств, и должны быть опубликованы в издании больничного формуляра лекарственных средств, выпускаемого больницей, и быть доступными для всех медицинских сотрудников больницы.
- Препараты должны быть включены в формуляр не под фирменными названиями, а под официальными родовыми названиями, даже, если их фирменные наименования общеприняты в больнице. Врачи, выписывающие препараты, должны строго выписывать их под официальными названиями.
- Ограничение числа лекарственных препаратов и продуктов, обычно получаемых из аптеки, определяется прежде всего потребностями больного и частично финансовыми соображениями. Финансовые затраты могут значительно возрасти, если использовать *групповые аналоги* (лекарственные продукты определены идентичными по их активным компонентам).
- ФиФ комитет должен определять политику и процедуру управления в вопросе определения групповых аналогов и терапевтических эквивалентов. Эта политика и процедура должна включать в себя следующие вопросы:
 - Фармацевт ответственен за отбор из доступных групповых аналогов соответствующих препаратов, согласно заказу врача.
 - Больница должна быть уверена, что его медицинский и сестринский персонал знают о существовании системы формуляров, о правилах управления этой системой и возможных их изменениях. Копии формуляров должны быть легко доступны в любое время.
 - Снабжение должно обеспечить медицинскому персоналу возможность оценки и использования лекарств, не вошедших в формуляр.

- Фармацевт должен отвечать за следующие вопросы: качество, количество и источник поставки всех лекарственных препаратов, химических реагентов, биологических средств и приготовление лекарств, используемых в диагностике и лечение больных.
- Разрешение на использование лекарственных препаратов не включенных в формуляр может быть дано главным врачом.

Руководство по Управлению Системой Формуляров

Задачами данного руководства являются:

- Дать примерную схему рекомендаций по управлению системой формуляров.
- Определить терминологию, используемую при управлении системой формуляров.
- Дать фармацевту указания и направления действия по использованию концепции системы лекарственных формуляров в контексте "Положения о системе формуляров".
- Определить ответственность фармацевта при совместной работе с медицинским персоналом при руководстве системой формуляров.

Система лекарственных формуляров является методом оценки и отбора подходящих лекарственных продуктов для списка-лекарственного формуляра, используемого в больнице. Управление системой формуляров включает в себя различные методы для обеспечения высокого качества и экономной (эффективного по цене) лекарственной терапии через систему лекарственных формуляров.

Формуляром в больнице является список лекарств, который определяется медицинским персоналом в целях наиболее эффективного лечения больных.

Разработка, внедрение и поддержка формуляра является обязанностью фармацевтического и терапевтического (ФиФ) комитета, который существует в качестве больничного комитета. В обязанности входит надзор за претворением в жизнь системы формуляров и ее функционированием.

Для отработки и успешной работы надежного формуляра важны следующие три ключевых элемента:

1. Сотрудничество в работе между врачами, медицинскими сестрами и фармацевтами.
2. Определенный медицинский персонал, который работает на больницу.
3. Наличие междисциплинарного ФиФ комитета в качестве больничного комитета.

Принципы Управления Системой Формуляров

Целью настоящего руководства системой формуляров является оптимизация помощи, оказываемой больным, путем рационального отбора и использования лекарств и лекарственных продуктов в больнице. Фармацевты играют главную роль в оценке сравнительной безопасности и эффективности препаратов, отобранных для включения

или исключения из формуляра. Через использование механизма управления системой формуляров и через обязательную переоценку и улучшение технологии, эффективность системы формуляров постоянно изучается в целях качественного улучшения использования лекарств. Таким образом, оптимизируются лечебные потребности и стоимость лекарственных средств.

Существенным моментом для эффективного и качественного улучшения управления системой лекарственных формуляров является усвоение (правильное восприятие) данного процесса лицами, выписывающими препараты. Фармацевты играют ключевую и ведущую роль в стимуляции данного восприятия путем разъяснения целей и поддержки процесса управления системой формуляров. Еще раз следует подчеркнуть, что целью управления системой формуляров является лечение больных. Для того, чтобы успешно достичь этой цели, лица, выписывающие препараты, должны быть активно вовлечены в процессы управления системой формуляров. Взаимосвязь и взаимопонимание между фармацевтами, врачами, выписывающими препараты, другими лицами, участвующими в лечебном процессе и членами ФиФ комитета должно быть своевременным и постоянным. Фармацевт должен обеспечивать предоставление сбалансированной информации врачам. Техника управления системой формуляров включает три основных момента: (1) оценка использования лекарств, (2) установление формуляра и (3) отбор лекарственных средств.

Оценка Использования Лекарств

Оценка использования лекарств является непрерывным (продолжающимся), структурированным, организационно авторизованным процессом для обеспечения использования подходящих, безопасных и эффективных лекарственных средств. Хорошо организованная программа оценки медикаментов предусматривает постоянное качественное улучшение методов использования лекарств. Оценка использования лекарств должна входить в общепольничную программу контроля качества препаратов. Оценка использования лекарственных средств входит в контроль за качеством лекарств, но также является составной частью технологии управления системой формуляров. Комитет ФиФ должен быть вовлечен в процесс оценки использования лекарств.

Эффективная оценка использования лекарств начинается с определения критериев использования лекарств или рекомендаций по лечению, выработанных ФиФ комитетом с участием персонала больницы. Оценка использования лекарств должна включать в себя сбор и сравнение данных, полученных от больных, которым проведено или не проведено лечение, в соответствии с выработанными критериями или рекомендациями. Основываясь на этих сравнительных данных, критерии или рекомендации должны пересматриваться, использование и подчинение правилам можно поощрять, можно начать осуществление образовательных программ, можно вносить изменения в систему формуляров. Программы по оценке использования лекарственных

средств должны обеспечивать возможность периодического пересмотра всех составных частей системы.

Критерии использования лекарств. В случаях, когда возникают проблемы по эффективности, токсичности или использованию при оказании медицинской помощи, критерии могут устанавливаться для обеспечения правильного использования. Критерии использования лекарств определяют как или при каких условиях можно (рекомендуется) использовать лекарство. Необходимо выработать критерии первичного отбора, в случае, когда препарат предлагается к включению в формуляр. Критерии должны обновляться с течением времени. Существует три основных типа критериев: диагностические, критерии прописывания (выписывания) лекарств и критерии, специфические для определенного препарата. Критерии любых типов могут быть использованы по отдельности или в комбинации.

Диагностические критерии определяют показания для использования лекарств, включенных в формуляр для установленных схем лечения. Протоколы (правила), ограничивающие использование лекарств из формуляра, из-за определенных диагностических или медицинских условий, должны быть выработаны ФиФ комитетом.

Критерии прописывания лекарств описывают назначения, определенные для специфических препаратов или классов лекарств из лекарственного формуляра.

Специфические лекарственные (медикаментозные) критерии определяют дозы, частоту приема, длительность лечения и другие аспекты, являющимися специфическими для препаратов из лекарственного формуляра.

Руководство по лечению. Лечебные схемы идентичны критериям использования лекарств, только схемы лечения ориентированы на лечение конкретных заболеваний. Критерии использования лекарств ориентированы на определенный препарат и только в общих чертах обозначают рекомендации по лечению конкретных болезней. Такой подход в целом позволяет использовать несколько различных препаратов в соответствии с тяжестью заболевания, или особенностями больного. Обычно схемы лечения разрабатываются и утверждаются ФиФ комитетами для опасных, генерализованных или вызывающих ряд проблем заболеваний, с которыми сталкиваются врачи при оказании помощи больным.

Поддержание Формуляра

Техника разработки формуляра включает в себя:

- Обзор классов лекарственных средств.
- Механизмы, с помощью которых препараты могут быть включены или исключены из формуляра.

- Применение средств, не вошедших в формуляр в случае особых показаний по лечению больного.

Для эффективного улучшения процесса использования лекарств фармацевт и медицинский персонал должны работать во взаимодействии. Фармацевт должен принять на себя ответственность и выполнять главную роль по принятию решений при предоставлении информации необходимой для ФиФ комитета. Медицинские работники должны понимать и поддерживать весь процесс создания и выполнения формуляра, а также принимать участие в оценке информации.

Обзор классов лекарственных средств. Для ФиФ комитета полезно ежегодно проводить обзор использования и терапевтического действия нескольких классов лекарственных продуктов. Примерами таких классов препаратов могут служить нестероидные противовоспалительные средства, инъекционные цефалоспорины, антигистаминные, бета-блокаторы и нервномышечные блокаторы. Составление таких обзоров может быть инициировано самим ФиФ комитетом и вырабатываемыми им критериями. Например, основываясь на большом числе сообщений о побочных действиях лекарств, литературных данных о новых лекарствах или расходах на группы лекарств, комитет может определить какой из классов препаратов, входящих в формуляр, нуждается в переоценке. Цель - выявить предпочтительные агенты, основываясь на эффективности, токсичности или различиях в стоимости внутри одного класса препаратов. Важным моментом является то, чтобы соответствующие медицинские работники, не входящие в комитет, были вовлечены в такие обзоры. Результатом такого обзора может стать разработка новых критериев использования лекарств, новые схемы лечения или изменения в формуляре.

Механизм дополнения или исключения из формуляра. В целях усиления возможности ФиФ комитета принятия существенных решений по формуляру рекомендуется использовать специальную политику и процедуру по запрашиваемым изменениям в формуляре. Подобный процесс включает в себя обычно представление запроса ФиФ комитету фармацевтом или медицинским персоналом. Основанием для включения препарата в формуляр должно быть рассмотрение оценочного отчета (монографии), подготовленного фармацевтом. В дополнение к монографической информации каждый запрос по включению или исключению из формуляра необходимо иметь описание влияния предлагаемого изменения на качество и стоимость лечения больного. Использование определенных заранее сроков по решению и переоценке препаратов рекомендуется (например, лекарство, помещенное в формуляр для 6 месячной оценки) позволить комитету рассматривать значимость того или иного решения. Даты переоценки особенно полезны в ситуациях, когда ожидаемое влияние решения по формуляру на

качество и стоимость лечения может быть существенным или неопределенным.

Использование лекарств, не вошедших в формуляр. Обычно только лекарства из формуляра признаются подходящими для рутинного использования в больнице. Основанием для признания существования и использования лекарств, не вошедших в формуляр, служит возможность существования индивидуальных или исключительных потребностей больного, которые не могут быть удовлетворены существующим в учреждении формуляром.

Должна существовать определенная тактика и процедура получения подтверждения использования лекарств, не входящих в формуляр. Этот процесс должен включать накопление информации по использованию внеформулярных препаратов, что позволит ФиФ комитету оценивать тенденции по использованию внеформулярных препаратов и возможность их влияния на включение или исключение лекарства из формуляра. Должен также существовать механизм своевременного получения внеформулярного средства.

Отбор Лекарственного Продукта

Фармацевт должен выполнять роль лидера в отборе лекарственного препарата, путем предоставления возможностей по выбору средства. Эта роль включает в себя наличие и оценку данных по биоэквивалентности, данных по хранению, распределению и назначению лекарства, а также других, связанных с информацией о продукте. Фармацевт также должен обеспечивать доставку продуктов соответствующего качества.

Замещение родственных продуктов. Замещение химически идентичных продуктов определяется как замещение на препараты, содержащие аналогичные активные ингредиенты и обладающие той же химической активностью, как эти препараты достигают той же концентрации, имеют ту же дозировку и способ применения, что и прописанное средство. Эти препараты могут быть также определены, как “родственные эквиваленты” и должны обладать терапевтической эквивалентностью.

Ключевым словом в этом определении является слово “идентичный”. Например, замещение таблеток пропранолола под одним названием на таблетки под другим именем представляет собой использование замещения родственных продуктов, если активность ингредиентов и дозировка идентичны. Качество лечения больного должно быть также подтверждено достижением терапевтической эквивалентности, как описано выше

ФиФ комитет отвечает за определение, какой препарат возможно заменить родственным продуктом, и за выработку рекомендаций для фармацевтов, которые обеспечивают действие системы формуляров. Обычно фармацевт определяет, какие продукты закупаются и распространяются как родственные заменители. Во время, когда

препарат уже распределяется, определение лекарства по родственной замещаемости уже не проводится теми, кто его выписывает.

**ЛЕКАРСТВЕННЫЙ
ФОРМУЛЯР
ДЛЯ СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ
ЖЕЗКАЗГАНСКОЙ
ОБЛАСТИ**

1996 год

ФОРМУЛЯР И РУКОВОДСТВО ПОДГОТОВЛЕНО СОГЛАСНО
ПРОГРАММЕ “ЗДРАВ РЕФОРМ” (США) С УЧАСТИЕМ
СОТРУДНИКОВ ПРОЕКТА “НАДЕЖДА”, СПОНСИРУЕМОГО
ФОНДОМ ПОДДЕРЖКИ “ТЕНГИЗШЕВРОЙЛ”

СОСТАВИТЕЛИ:

Грейс Хафнер, Фармацевтический Консультант, Проект “Надежда”
Джон Кауфман, Фармацевтический Консультант,
Келесбек Абдуллин, Консультант Фармаколог,
Дамиля Нугманова, Медицинский Консультант,
Талгат Нургожин, Фармаколог

Содержание	Стр.
Введение Цель формуляра	4-5
Система лекарственных формуляров Определение Лекарственного Формуляра и Системы Лекарственных Формуляров Основные принципы Системы	6-7
Фармацевтический и терапевтический Комитет Цели Принципы организации Функционирование и объем деятельности	8-10
Основные принципы включения лекарств в лекарственный формуляр	11-12
Руководство по управлению системой лекарственных формуляров Цель Принципы управления системой лекарственных формуляров Оценка использования лекарств Установление формуляра Отбор лекарственного продукта Форма обновления формуляра	13-17
Формуляр для семейных врачей (врачей общей семейной практики)	18-24
Приложение 1 - Список синонимов международных названий лекарств	25-27
Приложение 2 - Список синонимов коммерческих названий лекарств	28-30

ВВЕДЕНИЕ

Лекарственные формуляры широко используются во всем мире для контроля стоимости лекарств и улучшения их поставки.

Лекарственный формуляр есть список лекарств, которые используются в конкретном лечебном учреждении, или в группе однородных структур, оказывающих медицинскую помощь, или на определенной территории (область, район).

Создание формуляров позволяет закупать на ограниченные бюджетом средства небольшой перечень важных и эффективных препаратов, а не тратить их на приобретение большего количества менее эффективных лекарств.

Система лекарственных формуляров может быть тем самым первым шагом по упорядочению и улучшению ситуации с поставкой лекарств в стране. Адекватное лекарственное обеспечение учреждений здравоохранения является очень важным мероприятием по улучшению здоровья всего населения. Ограничение перечня покупаемых лекарств при увеличении объемов закупок (концентрация покупательной мощности) позволит покупателю получить преимущества, которые дает скидка в цене на крупные партии. Список отобранных препаратов может послужить основой для их покупки путем тендера, когда этот список высылается поставляющим лекарства организациям. Ограниченный перечень препаратов облегчает контроль их использования и хранения.

В формуляре используются только международные непатентованные (генерические) названия лекарств. Постоянное применение международных некоммерческих названий уменьшает риск ошибок и путаницы в лекарствах. Генерические лекарства дешевле таких же, но имеющих коммерческое фирменное название, а при тщательном и правильном проведении закупок адекватны и по качеству. Это еще один путь экономии ограниченного бюджета.

Министерство здравоохранения Республики Казахстан утвердило недавно национальный Список основных (жизненно важных) лекарственных средств. Этот список был основан на модели эссенциальных лекарств Всемирной Организации Здравоохранения. Казахстанский список был составлен при участии главных специалистов Минздрава и консультантов из США, имеющих международный опыт.

Каждое лечебное учреждение может использовать казахстанский Список основных (жизненно важных) лекарственных средств как основу своего индивидуализированного лекарственного формуляра. Например, потребности детской больницы могут отличаться от потребностей противотуберкулезного стационара. Очень важным моментом при составлении формуляра и отборе лекарств для включения является участие врачей, медицинских сестер и фармацевта, знающих, какие препараты используются в повседневной практике конкретного лечебного учреждения. Эти же сотрудники должны тщательно подойти к вопросам оценки терапевтической эффективности лекарств. По данным вопросам очень важным является совет и участие клинического фармацевта. Этот специалист может помочь в изучении клинической эффективности

препаратов, а также в вопросах безопасности лекарственных средств, их цены и возможностей приобретения. Вовлечение в работу сотрудников лечебного учреждения поможет лучшему пониманию и правильному использованию формуляра.

Суммируя вышеизложенное можно отметить следующее:

1. Преимущества в лечении больных - улучшение качества использования, управления процессами распределения и продвижения лекарств в учреждении, информированности персонала и его поддержка (согласие использовать отобранные лекарства), а также управление процессами мониторинга всех сторон клинического использования препаратов. Клиницисты будут иметь хотя и небольшой, но полный по охвату основных заболеваний, встречающихся в практике, список лекарств, к тому же врачи будут хорошо знать каждый препарат.
2. Экономические и административные преимущества - количество лекарственных средств, которые необходимо закупать, хранить и распределять по отделениям сократится. Возможно также добиться скидки на покупку большой партии лекарств, а также уменьшения расходов на хранение и инвентаризацию препаратов.

Таким образом, продуманная разработка больничного лекарственного формуляра, основанного на Списке основных (жизненно важных) лекарственных средств республики Казахстан, поможет оптимизировать медикаментозное лечение больных, будет обеспечивать безопасность, используемых средств, а также уменьшит административные и закупочные расходы, связанные с дублированием (из-за незнания международных неkomмерческих названий) лекарств.

Данное руководство дает возможность читателю познакомиться со Списком основных (жизненно важных) лекарственных средств Республики Казахстан, а также образцами лекарственных формуляров для областных/районных больниц и врачебных семейных амбулаторий. включает в себя также более подробную информацию и целях лекарственных формуляров, показывает пути подбора специального фармацевтико-терапевтического комитета, а также - отбора препаратов для включения в формуляр. Кроме того в руководстве дано краткое описание процесса, с помощью которого лечебное учреждение может внедрить созданный лекарственный формуляр.

Система Лекарственного Формуляра

- Лечение больных в клинике и амбулаторно-поликлинических учреждениях и другие мероприятия по оказанию помощи больным очень часто зависят от эффективного использования лекарств. Из-за появления большого числа разнообразных лекарств возникла необходимость того, чтобы разработанная и рекомендуемая программа лекарственного использования гарантировала по возможности качественное и эффективное лечение больных.
- В интересах наилучшего оказания помощи больным лечебное учреждение должно иметь удобную программу объективной оценки, отбора и использования лекарственных средств. Эта программа служит основой правильного и экономичного медикаментозного лечения. Концепция о системе формуляров служит методом обеспечения такой программы.
- ФиТ комитеты выражают официальную организационную политику сообщества и совмещение интересов медицинского и фармацевтического персонала. Комитет отвечает за весь медицинский персонал и его рекомендации поддерживаются главным врачом.

Этот комитет помогает формированию общей профессиональной политики по отношению к использованию лекарств в больнице, включая их оценку, отбор, приобретение, хранение, распределение и безопасное использование.

Определение Формуляра и Системы Формуляров

Лекарственный формуляр есть постоянно пересматриваемый список препаратов, который отражает текущие клинические представления медицинского персонала.

Система лекарственных формуляров является методом, посредством которого медицинский персонал врачебных семейных амбулаторий, работающий через ФиТ комитет, определяет, оценивает и отбирает из большого числа доступных лекарственных препаратов и средств те, которые определяются им как наиболее полезные для больного. Таким образом, система формуляров является важным инструментом, обеспечивающим использование качественных лекарств и контроль за их стоимостью. Система формуляров обеспечивает заготовку, выписывание, распределение и назначение лекарств по официальным и неофициальным названиям в случае, если препарат имеет оба названия.

Основные принципы

Следующие принципы будут являться руководством для врачей, фармацевтов, медицинских сестер в семейных амбулаториях, использующих систему лекарственных формуляров:

- Руководство областного Департамента здравоохранения должно назначить мультидисциплинарный ФиТ комитет и определить их цели, организацию их деятельности, функции и надзор.
 - Система формуляров должна быть поддержана семейными амбулаториями и основываться на рекомендациях ФиТ комитета. Медицинский персонал должен адаптировать принципы системы к потребностям своей амбулатории.
 - Медицинский персонал должен руководствоваться письменными рекомендациями и процедурами, управляющими системой формуляров, разработанных ФиТ комитетом. Эти принципы и мероприятия обеспечивают оценку, отбор, заготовку, хранение, распределение, безопасное использование и другие вопросы, связанные с использованием лекарств, и должны быть опубликованы в виде приложения к формуляру лекарственных средств, выпускаемого больницей, и быть доступными для всех сотрудников семейных амбулаторий.
 - Препараты должны быть включены в формуляр не под фирменными названиями, а под официальными, некоммерческими, родовыми названиями, даже, если их фирменные наименования общеприняты в больнице. Врачи, выписывающие препараты, должны строго выписывать их под официальными названиями.
 - Ограничение числа лекарственных препаратов и продуктов, обычно получаемых из аптеки, определяется прежде всего потребностями больного и частично финансовыми соображениями. Финансовые затраты могут значительно возрасти, если использовать *групповые аналоги* (лекарственные продукты определены идентичными по их активным компонентам).
 - ФиТ комитет должен определять политику и процедуру управления в вопросе определения групповых аналогов и терапевтических эквивалентов. Эта политика и процедура должна включать в себя следующие вопросы:
 - а) Фармацевт ответственен за отбор из доступных групповых аналогов соответствующих препаратов, согласно заказу врача.
 - б) Семейная амбулатория должна быть уверена, что его медицинский и сестринский персонал знают о существовании системы формуляров, о правилах управления этой системой и возможных их изменениях. Копии формуляров должны быть легко доступны в любое время.
 - в) Снабжение должно обеспечить медицинскому персоналу возможность оценки и использования лекарств, не вошедших в формуляр.
 - г) Фармацевт должен отвечать за следующие вопросы: качество, количество и источник поставки всех лекарственных препаратов, химических реагентов, биологических средств и приготовление лекарств, используемых в диагностике и лечение больных.
- Разрешение на использование лекарственных препаратов не включенных в формуляр может быть дано руководством областного Департамента здравоохранения.

Фармацевтический и Терапевтический Комитет

Наличие большого количества лекарственных препаратов, из которых большинство импортируется, сложности связанные с их хранением и эффективным использованием делают необходимым использование программы для максимального и рационального использования лекарственных средств. Фармацевтический и терапевтический (ФиТ) комитет является организационным ключом данной программы. Комитет ФиТ производит оценку клинического использования лекарств в практике, разрабатывает правила назначения и использования лекарств, управляет системой лекарственного формуляра. Комитет состоит из врачей, провизоров и мед. сестер. Комитет является рекомендательным органом медицинского персонала по вопросам, касающимся терапевтического использования лекарств.

Цели

Первичными задачами комитета ФиТ являются следующие:

- **Политика развития.** Комитет формулирует политику врачебных семейных амбулаторий в отношении оценки, выбора и терапевтического использования лекарственных средств.
- **Образование.** Комитет рекомендует или оказывает поддержку в формулировке программы, созданной с целью предоставления медицинскому персоналу (врачам, медицинским сестрам и фармацевтам) полной новой информации по вопросам связанным с лекарствами и их использованием.

Организация и Деятельность

Организация и деятельность комитетов ФиТ может варьировать в различных лечебных учреждениях, но в целом к ним применимо следующее:

- Комитет ФиТ должен состоять из минимум 5-ти до максимум 10-ти членов, имеющих право голоса: врачи, провизоры, медицинские сестры и т.д. Размер комитета может варьировать в зависимости от числа семейных амбулаторий. Члены комитета должны быть назначены руководством областного Департамента здравоохранения на срок до двух лет.
- Из числа врачей должен быть выбран председатель. В качестве секретаря должен присутствовать провизор.
- Сопения должны проводиться регулярно, по крайней мере 6 раз в год, а при необходимости более чаще.
- Комитет на свои заседания должен приглашать людей из числа сотрудников амбулаторий, либо тех, которые могут поделиться своими специальными или уникальными знаниями, умением и оценкой.

- Распорядок деятельности и дополнительные материалы (включая протоколы предыдущих совещаний) должны быть подготовлены секретарем и представлены членам комитета заранее, чтобы они имели возможность подробно ознакомиться с материалом.
- Протоколы совещания комитета должны вестись секретарем и сохраняться.
- Рекомендации комитета должны быть предоставлены руководству областного Департамента здравоохранения для их принятия или рекомендации.
- О деятельности комитета необходимо регулярно сообщать медицинскому персоналу, непосредственно занимающемуся лечением.
- Комитет должен быть организован и действовать таким образом, чтобы гарантировать объективность и достоверность своих рекомендаций.
- При формировании политикосемейных врачебных амбулаторий в отношении использования лекарственных препаратов комитет должен обратить внимание на содержание и изменения в руководствах и направлениях национальных, областных или городских департаментов и прочих.

Функции и Деятельность

Каждая семейная амбулатория и ее медицинский персонал могут оказывать влияние на специфические функции и деятельность Фит комитета. В качестве руководства предлагается следующий список функций комитета:

- Оказывать оценочную, образовательную, совещательную поддержку медицинскому персоналу по всем вопросам, связанным с использованием лекарств.
- Разрабатывать лекарственный формуляр, принятый для использования в семейной практике и обеспечить его периодическую переработку. Выбор лекарств для включения в формуляр должен базироваться на объективной оценке их относительных терапевтических достоинств, безопасности и цены. Комитет должен свести к минимуму дублирование схожих основных лекарственных типов, лекарственных препаратов или лекарственных продуктов.
- Установить программы и порядок действий, которые помогут обеспечить безопасную и эффективную лекарственную терапию.
- Установить программы и порядок действий, которые помогут обеспечить лекарственную терапию по умеренным ценам.
- Создать или запланировать обучающие программы для медицинского персонала больницы по вопросам связанным с использованием лекарственных препаратов.

Принимать участие в деятельности по целостному Управлению Качества, связанных с распределением, назначением и использованием лекарств.

- Контролировать и производить оценку побочных лекарственных реакций в больнице и вносить соответствующие рекомендации для предотвращения их повторения.

Основные принципы включения лекарств в лекарственный формуляр

Основная ответственность Комиссии по рациональному использованию и распределению лекарственных средств заключается в ознакомлении с новыми лекарственными средствами с целью их возможного включения в формуляр.

Добавляются в формуляр следующие препараты:

- **Препараты, которые по последним медицинским данным, признаны желательными для оптимального лечения больного;**
- **Препараты, чья эффективность установлена;**
- **Препараты, обеспечивающие затратно-эффективную лекарственную терапию.**

Факторы, которые принимаются во внимание во время рассмотрения возможного лекарственного добавления, перечислены ниже. Лекарства, соответствующие данным критериям, будут добавлены в формуляр.

1. Терапевтическая эффективность

- Если новый фармакологический продукт обеспечивает фармакологический подход к лечению специфической болезни, который ранее не существовал.
- Если лекарство обеспечивает клинически значительные преимущества по сравнению с ранее доступными лекарственными средствами.

2. Побочные реакции

- Если новый продукт имеет схожий терапевтический эффект с формулярным лекарственным продуктом и имеет более редкие и менее выраженные побочные эффекты.

3. Согласие пациента и признание лекарства больными

- Больные легче соглашаются принимать данный, а не другой, препарат.
- Новый продукт больше нравится больному.

4. Цена лекарственного препарата

- Новое лекарственное средство будет принято в случае если при терапевтической активности и побочных реакциях, схожих с формулярным препаратом, возможна значительная финансовая экономия.

5. Прочие факторы

- Следует избегать дублирования лекарственной терапии.

- Комбинация лекарств должна быть использована только в случае, если это дает преимущество по сравнению с приемом одного препарата.

Решение о включении или нет в Лекарственный Формуляр каждого конкретного препарата должно приниматься с учетом всех выше перечисленных критериев, согласно современным публикациям, имеющимся на момент пересмотра Формуляра.

Руководство по Управлению Системой Формуляров

Задачами данного руководства являются:

- Дать примерную схему рекомендаций по управлению системой формуляров.
- Определить терминологию, используемую при управлении системой формуляров.
- Дать фармацевту указания и направления действия по использованию концепции системы лекарственных формуляров в контексте "Положения о системе формуляров".
- Определить ответственность фармацевта при совместной работе с медицинским персоналом при руководстве системой формуляров.

Система лекарственных формуляров является методом оценки и отбора подходящих лекарственных продуктов для лекарственного формуляра, используемого в семейной практике. Управление системой формуляров включает в себя различные методы, обеспечивающие высокое качество и экономную (эффективную по цене) лекарственную терапию через систему лекарственных формуляров.

Формуляром в семейной практике является список лекарств, который определяется медицинским персоналом в целях наиболее эффективного лечения больных.

Разработка, внедрение и поддержка формуляра является обязанностью комиссии, которая существует в качестве областной комиссии. В ее обязанности входит надзор за претворением в жизнь системы формуляров и ее функционированием.

Для отработки и успешной работы надежного формуляра важны следующие три ключевых элемента:

1. Сотрудничество в работе между врачами, медицинскими сестрами и фармацевтами.
2. Медицинский персонал, который работает в областном подчинении.
3. Наличие междисциплинарной комиссии в качестве областной комиссии.

Принципы Управления Системой Формуляров

Целью настоящего руководства системой формуляров является оптимизация помощи, оказываемой больным, путем рационального отбора и использования лекарств и лекарственных продуктов в области. Фармацевты играют главную роль в оценке сравнительной безопасности и эффективности препаратов, отобранных для включения или исключения из формуляра. Через использование механизма управления системой формуляров и через обязательную переоценку и улучшение технологии, эффективность системы формуляров постоянно изучается в целях качественного улучшения использования лекарств. Таким образом, оптимизируются лечебные потребности и стоимость лекарственных средств.

Существенным моментом для эффективного и качественного улучшения управления системой лекарственных формуляров является усвоение (правильное восприятие) данного процесса лицами, выписывающими препараты. Фармацевты играют ключевую и ведущую роль в стимуляции данного восприятия путем разъяснения целей и поддержки процесса управления системой формуляров. Еще раз следует подчеркнуть, что целью управления системой формуляров является лечение больных. Для того, чтобы успешно достичь этой цели, лица, выписывающие препараты, должны быть активно вовлечены в процессы управления системой формуляров. Взаимосвязь и взаимопонимание между фармацевтами, врачами, выписывающими препараты, другими лицами, участвующими в лечебном процессе и членами комиссии должно быть своевременным и постоянным. Фармацевт должен обеспечивать предоставление сбалансированной информации врачам.

Техника управления системой формуляров включает три основных момента: (1) оценка использования лекарств, (2) установление формуляра и (3) отбор лекарственных средств.

Оценка Использования Лекарств

Оценка использования лекарств является непрерывным (продолжающимся), структурированным, организационно авторизованным процессом для обеспечения использования подходящих, безопасных и эффективных лекарственных средств. Хорошо организованная программа оценки медикаментов предусматривает постоянное качественное улучшение методов использования лекарств.

Оценка использования лекарств должна входить в программу контроля качества препаратов. Оценка использования лекарственных средств входит в контроль за качеством лекарств, но также является составной частью технологии управления системой формуляров. Комиссия должна быть вовлечена в процесс оценки использования лекарств.

Эффективная оценка использования лекарств начинается с определения критериев использования лекарств или рекомендаций по лечению, выработанных комиссией с участием мед. персонала области. Оценка использования лекарств должна включать в себя сбор и сравнение данных, полученных от больных, которым проведено или не проведено лечение, в соответствии с выработанными критериями или рекомендациями.

Основываясь на этих сравнительных данных, критерии или рекомендации должны пересматриваться, использование и подчинение правилам можно поощрять, можно начать осуществление образовательных программ, можно вносить изменения в систему формуляров. Программы по оценке использования лекарственных средств должны обеспечивать возможность периодического пересмотра всех составных частей системы.

Критерии использования лекарств. В случаях, когда возникают проблемы по эффективности, токсичности или использованию при оказании медицинской помощи, критерии могут устанавливаться для обеспечения правильного использования. Критерии использования лекарств определяют как или при каких условиях можно (рекомендуется) использовать лекарство. Необходимо выработать критерии первичного отбора, в случае, когда препарат предлагается к включению в формуляр. Критерии должны

обновляться с течением времени. Существует три основных типа критериев: диагностические, критерии прописывания (выписывания) лекарств и критерии, специфические для определенного препарата. Критерии любых типов могут быть использованы по отдельности или в комбинации.

Диагностические критерии определяют показания для использования лекарств, включенных в формуляр для выработанных схем лечения. Протоколы (правила), ограничивающие использование лекарств из формуляра из-за определенных диагностических или медицинских условий, должны быть выработаны комиссией.

Критерии прописывания лекарств описывают назначения, определенные для специфических препаратов или классов лекарств из лекарственного формуляра.

Специфические лекарственные (медикаментозные) критерии определяют дозы, частоту приема, длительность лечения и другие аспекты, являющимися специфическими для препаратов из лекарственного формуляра.

Руководство по лечению. Лечебные схемы идентичны критериям использования лекарств, только схемы лечения ориентированы на лечение конкретных заболеваний. Критерии использования лекарств ориентированы на определенный препарат и только в общих чертах обозначают рекомендации по лечению конкретных болезней. Такой подход в целом позволяет использовать несколько различных препаратов в соответствии с тяжестью заболевания, или особенностями больного.

Обычно схемы лечения разрабатываются и утверждаются комиссией для опасных, широко распространенных или вызывающих ряд проблем заболеваний, с которыми сталкиваются врачи при оказании помощи больным.

Поддержание Формуляра

Техника разработки формуляра включает в себя:

- Обзор классов лекарственных средств.
- Механизмы, с помощью которых препараты могут быть включены или исключены из формуляра.
- Применение средств, не вошедших в формуляр в случае особых показаний по лечению больного.

Для эффективного улучшения процесса использования лекарств фармацевт и медицинский персонал должны работать во взаимодействии. Фармацевт должен принять на себя ответственность и выполнять главную роль по принятию решений при предоставлении информации необходимой для комиссии. Медицинские работники должны понимать и поддерживать весь процесс создания и выполнения формуляра, а также принимать участие в оценке информации.

Обзор классов лекарственных средств. Для комиссии полезно ежегодно проводить обзор использования и терапевтического действия нескольких классов лекарственных продуктов. Примерами таких классов

препаратов могут служить нестероидные противовоспалительные средства, инъекционные цефалоспорины, антигистаминные, бета-блокаторы и нервномышечные блокаторы. Составление таких обзоров может быть инициировано самой комиссией и вырабатываемыми ею механизмами. Например, основываясь на большом числе сообщений о побочных действиях лекарств, литературных данных о новых лекарствах или расходах на группы лекарств, комитет может определить какой из классов препаратов, входящих в формуляр, нуждается в переоценке. Цель - выявить предпочтительные агенты, основываясь на эффективности, токсичности или различиях в стоимости внутри одного класса препаратов. Важным моментом является то, чтобы соответствующие медицинские работники, не входящие в комиссию, были вовлечены в такие обзоры. Результатом такого обзора может стать разработка новых критериев использования лекарств, новые схемы лечения или изменения в формуляре.

Механизм дополнения или исключения из формуляра. В целях усиления возможностей комиссии по принятию существенных решений по формуляру рекомендуется проводить специальную политику и процедуру по запрашиваемым изменениям в формуляре. Подобный процесс включает в себя обычно представление запроса комиссии фармацевтом или медицинским персоналом.

Основанием для включения препарата в формуляр должно быть рассмотрение оценочного отчета (монографии), подготовленного фармацевтом. В дополнение к монографической информации в каждом запросе по включению или исключению из формуляра необходимо иметь описание влияния предлагаемого изменения на качество и стоимость лечения больного.

Рекомендуется использование определенных заранее сроков по решению и переоценке препаратов (например, лекарство, помещенное в формуляр для 6 месячной оценки), которые позволят комиссии оценить значимость того или иного решения. Даты переоценки особенно полезны в ситуациях, когда ожидаемое влияние решения по формуляру на качество и стоимость лечения может быть существенным или неопределенным.

Использование лекарств, не вошедших в формуляр. Обычно только лекарства из формуляра признаются подходящими для рутинного использования в семейных амбулаториях. Основанием для признания существования и использования лекарств, не вошедших в формуляр, служит возможность существования индивидуальных или исключительных потребностей больного, которые не могут быть удовлетворены существующим формуляром.

Должна существовать определенная тактика и процедура получения подтверждения использования лекарств, не входящих в формуляр. Этот процесс должен включать накопление информации по использованию внеформулярных препаратов, что позволит комиссии оценивать тенденции по использованию внеформулярных препаратов и возможность их влияния на включение или исключение лекарства из формуляра.

Отбор Лекарственного Продукта

Фармацевт должен выполнять роль лидера в отборе лекарственного препарата, путем предоставления возможностей по выбору средства. Эта роль включает в себя наличие и оценку данных по биоэквивалентности, данных по хранению, распределению и назначению лекарства, а также других, связанных с информацией о продукте. Фармацевт также должен обеспечивать доставку продуктов соответствующего качества.

Замещение родственных продуктов. Замещение химически идентичных продуктов определяется как замещение на препараты, содержащие аналогичные активные ингредиенты и обладающие той же химической активностью, как эти препараты достигают той же концентрации, имеют ту же дозировку и способ применения, что и прописанное средство. Эти препараты могут быть также определены, как “родственные эквиваленты” и должны обладать терапевтической эквивалентностью.

Ключевым словом в этом определении является слово “идентичный”. Например, замещение таблеток пропранолола под одним названием на таблетки под другим именем представляет собой использование замещения родственных продуктов, если активность ингредиентов и дозировка идентичны. Качество лечения больного должно быть также подтверждено достижением терапевтической эквивалентности, как описано выше. Комиссия отвечает за решение, какой препарат возможно заменить родственным продуктом, и за выработку рекомендаций для фармацевтов, которые обеспечивают действие системы формуляров. Обычно фармацевт определяет, какие продукты закупаются и распространяются как родственные заменители. Во время, когда препарат уже распределяется, определение лекарства по родственной замещаемости уже не проводится теми, кто его выписывает.

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ФОРМУЛЯР ДЛЯ СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ ЖЕЗКАЗГАНСКОЙ ОБЛАСТИ

1 ОБЕЗБОЛИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА

1.2. МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ

1	Лидокаин	инъекции, 1%, 2% р-ры в ампулах по 2 мл, 10 мл, 20 мл
2	Прокаин	инъекции, 0.25%, 0.5%, 1%, 2% в ампулах по 2 мл, 5 мл, 10 мл

2. АНАЛЬГЕТИКИ, ЖАРОПониЖАЮЩИЕ, НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

2.1. НЕНАРКОТИЧЕСКИЕ АНАЛЬГЕТИКИ

1	Ибупрофен	таблетки, 200 мг
2	Индометацин	таблетки, капсулы 25 мг
3	Кислота ацетилсалициловая	таблетки, 100 мг, 250 мг, 500 мг
4	Парацетамол	таблетки, 250 мг, 500 мг

2.2. ОПИОИДНЫЕ АНАЛЬГЕТИКИ

1	Просидол	таблетки, 25 мг; инъекции, 1% р-р в 2мл амп.
---	----------	---

3. ПРОТИВОАЛЛЕРГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА И ПРЕПАРАТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ АНАФИЛАКСИИ

1	Преднизолон	инъекции, 30 мг в амп. таблетки, 5 мг;
2	Хлоропирамин	таблетки, 25 мг; инъекции, 2% р-р в ампулах по 1 мл
3	Эпинефрин	инъекции, 0.1% р-р в ампулах по 1 мл

4. ПРОТИВОЯДЯ И ДРУГИЕ ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ

4.1. НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ (ОБЩИЕ)

1.	Уголь активированный	таблетки, порошок, 250 мг
----	----------------------	---------------------------

5. ПРОТИВОИНФЕКЦИОННЫЕ СРЕДСТВА

5.1. АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

5.1.1. ПЕНИЦИЛЛИНЫ

1	Амоксициллин	таблетки, 250 мг
2	Ампициллин	таблетки, 250 мг;
3	Бензилпенициллин	порошок для инъекций, 100 тыс. ЕД, 500 тыс. ЕД, 1 млн ЕД во флаконах
4	Бензатинбензилпенициллин	порошок для инъекций, 1440 мг в 5 мл флаконах
5	Феноксиметилпенициллин	таблетки, 250 мг; порошок для оральных суспензий, 250 мг/5 мл

5.1.2. ДРУГИЕ АНТИБИОТИКИ

1	Доксициклин	таблетки; капсулы, 100 мг;
2	Тетрациклин	таблетки; капсулы, 250 мг
3	Хлорамфеникол	капсулы, 250 мг; оральные суспензии, 150 мг/5 мл
4	Цефаклор	таблетки, 125 мг, 250 мг
5	Эритромицин	таблетки, 250 мг

5.1.3. СИНТЕТИЧЕСКИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Нитрофуразон	таблетки, 100 мг
2	Ципрофлоксацин	таблетки, 250 мг;
3	Пипемидиновая кислота	таблетки, 400 мг; капсулы, 200 мг

5.1.4.

СУЛЬФАНИЛАМИДЫ

1	Триметоприм + сульфаметоксазол	таблетки, 80 мг + 400 мг, 20 мг+100 мг
---	--------------------------------	---

5.2. ПРОТИВОВИРУСНЫЕ СРЕДСТВ

1	Ацикловир	крем, 5%,
2	Ремантадин	таблетки, 50 мг

5.3. ПРОТИВОГЛИСТНЫЕ СРЕДСТВА

1	Пирантел	жевательные таблетки, 250 мг
---	----------	------------------------------

5.4. ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ СРЕДСТВА

1	Гризеофульвин	капсулы, таблетки, 125 мг, 250 мг
2	Нистатин	таблетки, 100 000 ЕД, 500 000 ЕД

5.5. ПРОТИВОПРОТОЗОЙНЫЕ СРЕДСТВА

5.5.1 СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АМЕБИАЗА

1	Метронидазол	таблетки, 250 мг
---	--------------	------------------

6. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА КРОВЕТВОРЕНИЕ

6.1. ПРОТИВОАНЕМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Сульфат железа	капсулы, 200 мг,
2	Фолиевая кислота	таблетки, 1 мг, 5 мг;

7. ПЛАЗМОЗАМЕНИТЕЛИ

1	Гемодез	инфузии, 6% р-р во флаконах по 100 мл, 200 мл, 400 мл
---	---------	---

8. СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ПРЕПАРАТЫ

8.1. ПРОТИВОСТЕНОКАРДИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Глицерил тринитрат	таблетки (подъязычные), 500 мкг
2	Изосорбида динитрат	таблетки (подъязычные), 5 мг таблетки, капсулы 10 мг, 20 мг

8.2. АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫЕ СРЕДСТВА

1	Каптоприл	таблетки, 25 мг
2	Нифедипин	таблетки, капсулы, 10 мг
3	Пропранолол	таблетки, 10 мг, 40 мг
4	Резерпин	таблетки, 100 мкг, 250 мкг

8.3. СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ

1	Дигоксин	таблетки, 62.5 мкг, 250 мкг
---	----------	-----------------------------

8.4. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ СОСУДИСТОМ ШОКЕ

1	Дофамин	инъекции, 40 мг/мл в 5-мл ампуле
2	Эпинефрин	инъекции, 1 мг/мл в 1-мл ампуле

8.5. ПРОТИВОТРОМБОТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Ацетилсалициловая кислота	таблетки 100 мг
---	---------------------------	-----------------

9. ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

9.1. ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ ПРЕПАРАТЫ

1.	Миконазол	мазь, 2%
----	-----------	----------

- | | | |
|----|-------------------|---------------------------------------|
| 2. | Нитрофунгин | 100 мг/мл в 25-мл флаконах |
| 3. | Тиосульфат натрия | 15% р-р в 10-мл, 20-мл, 50-мл ампулах |

9.2. ПРОТИВОИНФЕКЦИОННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- | | | |
|---|-----------------------|---|
| 1 | Бриллиантовый зеленый | спиртовый р-р,
1%, 2% в 20 мл флаконах |
|---|-----------------------|---|

9.3. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ И ПРОТИВОЗУДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- | | | |
|---|---------------|----------------|
| 1 | Гидрокортизон | мазь, крем, 1% |
|---|---------------|----------------|

9.4. ПРОТИВОЧЕСОТОЧНЫЕ И ПРОТИВОПЕДИКУЛЕЗНЫЕ СРЕДСТВА

- | | | |
|---|---------------|--|
| 1 | Бензилбензоат | суспензия, 25% |
| 2 | Перметрин | р-р для местного применения,
5 мг/мл в 60-мл флаконах;
крем, 5%;
лосьон, 1% |
-

10. ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ И АНТИСЕПТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

10.1. АНТИСЕПТИКИ

- | | | |
|---|-------------------|---|
| 1 | Йод | 2% р-р |
| 2 | Перекись водорода | 3% р-р |
| 3 | Хлорамин Б | порошок для разведения
0,25% - 0,5% растворы |

10.2. ДЕЗИНФЕКТАНТЫ

- | | |
|--------------|--|
| Глутарал | 2% р-р |
| Фенол чистый | 3%, 5% р-ры |
| Хлорамин Б | порошок для разведения
1% - 5% растворы |
-

11. ДИУРЕТИКИ

- | | | |
|----|-----------------|---|
| 1. | Гидрохлортиазид | таблетки, 25 мг, 50 мг |
| 2. | Спинолактон | таблетки, 25 мг |
| 3. | Фуросемид | таблетки 40 мг;
инъекции,
10 мг/мл в 2-мл ампулах |
-

12. ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

12.1. АНТАЦИДЫ И ДР. ПРОТИВОЯЗВЕННЫЕ СРЕДСТВА

- | | | |
|---|---------------------------------------|--|
| 1 | Алюминия гидроксид + магния гидроксид | различные, готовые к употреблению, лекарственные формы |
| 2 | Циметидин | таблетки, 200 мг, 400 мг. |

12.2. ПРОТИВОРВОТНЫЕ СРЕДСТВА

1	Метоклопрамид	таблетки, 10 мг; инъекции, 5 мг/мл в 2-мл амп.
---	---------------	---

12.3. ПРОТИВОГЕМОРРОИДАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1	Анузол	суппозитории
2	Индометацин	суппозитории, 50 мг, 100 мг

12.4. СПАЗМОЛИТИКИ

1	Дротаверин	таблетки, 4 мг; инъекции, 200 мг/мл в 2-мл амп.
2	Платифиллина гидротартрат	инъекции, 1 мг в 1-мл ампуле

12.5. СЛАБИТЕЛЬНЫЕ

1	Сенна	таблетки, 7.5 мг (сеннозиды)
---	-------	------------------------------

12.6. СРЕДСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ДИАРЕЕ

12.6.1 ПЕРОРАЛЬНАЯ РЕГИДРАТАЦИЯ

1	Оральные регитрационные соли (для глюкозо-электролитного р-ра)	порошок 27.9 г/л
	<u>Компоненты</u>	<u>г/л</u>
	Калия хлорид	1.5
	Тринатрия цитрата дегидрат	2.9
	Натрия хлорид	3.5
	Глюкоза	20.0

13. ГОРМОНЫ, ДР. ЭНДОКРИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

13.1. ГОРМОНЫ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ И СИНТЕТИЧЕСКИЕ ЗАМЕНИТЕЛИ

1	Преднизолон	таблетки, 1 мг, 5 мг
---	-------------	----------------------

13.2. ИНСУЛИН И ДР.ПРОТИВОДИАБЕТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

1	Глибенкламид	таблетки, 5 мг
2	Инсулин растворимый	инъекции, 40 МЕ/мл, 80 МЕ/мл, 100 МЕ/мл в 10 мл флаконах

14. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ОФТАЛЬМОЛОГИИ

14.1. ПРОТИВОИНФЕКЦИОННЫЕ СРЕДСТВА

1	Ацикловир	глазная мазь, 3%
2	Сульфацил-натрий	20% р-р(глазные капли) в 1.5-мл тубиках
3	Эритромицин	глазная мазь, 0,5%

14.2. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

1 Преднизолон р-р(глазной), 0.5%

14.3. МИОТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА И СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ГЛАУКОМЕ

1 Пилокарпина гидрохлорид р-р(глазной), 2%, 4%
2 Тимолол р-р(глазной), 0.25%, 0.5%

15. СРЕДСТВА, СОКРАЩАЮЩИЕ И РАССЛАБЛЯЮЩИЕ МУСКУЛАТУРУ МАТКИ

15.1. СОКРАЩАЮЩИЕ

1 Окситоцин инъекции,
5 ЕД/мл в 1-мл амп.

15.2. РАССЛАБЛЯЮЩИЕ

1 Сальбутамол таблетки, 4 мг,
инъекции, 0,05% р-р в 5-мл амп.

16. ПСИХОТРОПНЫЕ СРЕДСТВА

16.1. СЕДАТИВНЫЕ СРЕДСТВА И ЛЕКАРСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ОБЩЕМ БЕСПОКОЙСТВЕ

1 Диазепам таблетки, 5 мг,
инъекции, 5 мг/мл в 1-мл, 2-мл амп.

17. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФУНКЦИИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

17.1. ПРОТИВОАСТМАТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

17.1.1 Бронхолитики

1 Аминофиллин инъекции, 2,4% р-р в 10 мл амп.
2 Сальбутамол таблетки, 2 мг, 4 мг;
ингаляция, 100 мкг на дозу

17.2. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ

1 Беклометазона дипропионат ингаляция, 50 мкг, 100 мкг на дозу
2 Кромоглициевая кислота ингаляция (аэрозоль), 20 мг на дозу

17.3. ОТХАРКИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА

1 Бромгексин таблетки, 4 мг, 8 мг;
сироп, 4 мг/5 мл

18. РАСТВОРЫ, КОРРЕКТИРУЮЩИЕ НАРУШЕНИЯ ВОДНОГО, ЭЛЕКТРОЛИТНОГО И КИСЛОТНО-ЩЕЛОЧНОГО РАВНОВЕСИЯ

18.1 ВНУТРЕННИЕ

1	Регидрон	порошок 27.9 г/л(для глюкозо-электролитных р-ров)
	<u>СОСТАВ</u>	<u>г/л</u>
	калия хлорид	1.5
	тринатрия цитрата дегидратат	2.9
	натрия хлорид	3.5
	глюкоза	20.0

18.2. ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЕ

1	Вода для инъекций	инъекции, в 2 мл, 5 мл, 10 мл в ампулах
2	Глюкоза	инъекции, 5% р-ры во флаконах 200 мл, 400 мл
3	Натрия хлорид	40% р-ры, в 5 мл, 10 мл, 20 мл амп. инъекции, 0.9% изотонический р-р во флаконах

19. ВИТАМИНЫ И МИНЕРАЛЫ

19.1 ВИТАМИНЫ

1	Поливитамины для беременных с 1 мг фолвой кислоты
2	Поливитамины для детей
3	Поливитамины для взрослых

19.2 НЕОРГАНИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА

1	Глюконат кальция	таблетки, 250 мг, 500 мг
2	Йод	иодированное масло, 1 мл (450 мг йода), 0.5 мл (240 мг йода) в ампулах для приема внутрь
3	Фторид натрия	таблетки, 500 мкг,